H. 8 : 17

R54509

Digitized by the Internet Archive
in 2015

https://archive.org/details/b21994778_0002

Vermischte Abhandlungen

aus

dem Gebiete der Heilkunde

von

einer Gesellschaft practischer Aerzte

zu

St. Petersburg.

Dritte Sammlung.

Mit zwei Steintafeln.

St. Petersburg,
gedruckt bei Karl Kray.
1825.
Zu haben bei Wilhelm Gräff.

Leipzig,
in Commission bei Carl Cnobloch.

Печатать позволяется,

съ тѣмъ, дабы до выпуска изъ типографіи представлено въ Конференцію ИМПЕРАТОРСКОЙ Медико-Хирургической Академіи шесть экземпляровъ сего сочиненія для розсылки на законномъ основаніи.

С. Петербургъ, Маія 2го дня 1825 года.

ИМПЕРАТОРСКОЙ Медико-Хирургической Академіи Ученый Секретарь, Статскій Совѣтникъ и Кавалеръ *Яковъ Кайдановъ*.

Inhalts-Anzeige.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von St. Petersburg im Jahre 1823; beobachtet vom Dr. *Bluhm*. S. 1—12.

Ueber die Witterungs- und Krankheits-Constitution der Stadt Dorpat im Jahre 1822; von Herrn Dr. *Sahmen* und Herrn Prof. *Parrot* jun. S. 12—16.

Witterungs- und Krankheits-Constitution der Stadt Dorpat im Jahre 1823; von denselben. S. 16—26.

Bericht über die orientalische Brechruhr, welche in Astrachan vom 9ten Sept. bis zum 7ten Oct. 1823 herrschte; vom Dr. *Seidlitz*. S. 26—105.

Beschreibung einer im Jahre 1823 zu Oranienbaum beobachteten contagiösen Augenentzündung; von Dr. *Salomon* und Dr. *Savenko*. S. 105—138.

Ueber die in der Krimm herrschende Augenentzündung, von Hrn. Dr. P. *Lang*, Inspector der taurischen Medicinalbehörde. S. 138—145.

Morbus maculosus haemorrhagicus incompletus, begleitet von einigen ungewöhnlichen Erscheinungen; vom Dr. *Harder*. S. 145—156.

Verlauf einer Scharlach-Krankheit ohne bemerkbares Exanthem; vom Dr. *Rauch*. S. 156—164.

Beobachtung einer seltenen Pulsadergeschwulst; vom Dr. *Salomon*. S. 164—169.

Ein durch Compression geheiltes Anevrisma der Kniekehl-Arterie; vom Dr. *Wolff*. S. 169—173.

Beobachtung einer abnormen Pulsation in der linken Brusthälfte; vom Dr. *Harder*. S. 173—187.

Vier Krankheitsfälle, mitgetheilt vom Herrn Dr. *Mercklin* in Riga. S. 187—191.

Behandlung der Syphilis in England, nebst einigen Bemerkungen über Mercurial-Krankheit und Pseudo-Syphilis; vom Dr. *Salomon*. S. 191—212.

Geschichte einer durch den thierischen Magnetismus geheilten Nervenkrankheit; vom Dr. *Reinhold*. S. 212—217.

Ein Fall von Durchlöcherung des Magens; beobachtet vom Dr. *Trinius*. S. 217—227.

Geschichte einer Trepanation an einem 4jährigen Kinde; vom Dr. *Wolff*. S. 227—237.

Beobachtung mehrerer Medullar-Sarcome, welche in verschiedenen Theilen des Körpers ihren Sitz hatten; vom Dr. *Salomon*. S. 237—246.

Dritter und letzter Bericht von dem zu St. Petersburg bestandenen Augenkranken-Institute der Medico-philanthropischen Comität; vom Dr. *Lerche*. S. 246—252.

Vermischte Notizen. S. 252—257.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von St Petersburg im Jahre 1824; beobachtet vom Dr. *Bluhm*. S. 257—266.

Witterungs- und Krankheits-Constitution der Stadt Dorpat im Jahre 1824; von den Herren Drs. *Sahmen* und *Parrot* jun. S. 266—270.

Erster Jahresbericht von der Privat-Augen-Heilanstalt zu St. Petersburg; vom Dr. *Lerche*. S. 270—288.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von St. Petersburg im Jahre 1823, beobachtet vom Dr. *Bluhm*.

Januar.

Dieser Monat zeichnete sich durch anhaltend strenge Kälte aus, wie der unten angeführte Thermometerstand ausweist; dabei zählten wir 12 heitere, 15 trübe und 4 stürmische Tage, hatten 6mal Schnee, 7mal Nebel, 1mal Schneegestöber und 2mal Regenbogensäulen. — Thermometer: Vom 1sten bis zum 4ten fiel das Quecksilber rasch von 2° auf 6, auf 10 und sogar bis auf 22° unter Null; vom 5ten bis zum 11ten schwankte es zwischen 13, 15 und 18°; vom 11ten bis zum 16ten zwischen 6, 8 und 16°; und vom 16ten bis zum Ende des Monats zwischen 14, 16, 18 und 24° Kälte. — Barometer: 25 Tage auf 28, und nur 6 Tage auf 27 Zoll. — Herrschende Winde: Ost, Nordost, Südwest, Südost, Nord und West.

Durch eine solche Witterung mufste nothwendig den Krankheiten ein entzündlicher Character aufgeprägt werden. Defshalb traten so häufig entzündliche Catarrhe auf, dafs man in der Stadt von einer neuen Grippe sprach. Aufserdem waren Halsentzündungen, die Angina parotidea, Brustentzündungen, Rosen, Ophthalmien, Hepatitis, hitzige Rheumatismen, Nasenbluten, Mutterblutflüsse und Apoplexien die Hauptkrankheiten. Von den Exanthemen zeigten sich besonders Masern, Scharlach und falsche Blattern. — In der Behandlung jener inflammatorischen Krankheitsformen waren dreiste Aderlässe und örtliche Blutentziehungen von grofsem Nutzen. — Die häufigsten chro-

nischen Krankheiten waren: Gicht, Asthmen, Lungensuchten und flechtenartige Hautausschläge. —

Sterblichkeit: Zwar gegen die grofse Zahl der Kranken nicht bedeutend, indessen gröfser, als in den letzten Monaten des verflossenen Jahres.

Februar.

Unerwartet schnell brach die strenge Kälte ab und es trat, bei gröfstentheils trüber und feuchter Luft, eine gelindere Witterung ein, die uns 13mal Schnee, 5mal Nebel, und 3 mal Sturm brachte. Dabei erfreueten wir uns nur 4 heiterer Tage. — Thermometer: In den ersten Tagen zwischen 5° unter, und 1° über Null schwankend; vom 4ten bis zum 10ten 3, 5, 8 bis 11° Kälte zeigend; dann aber bis zum Ausgange des Monats beständig zwischen 1 bis 2° Kälte, und 1 bis 4° Wärme wechselnd. — Herrschende Winde: Südost, Süd, Südwest, Ost und Nordost.

Obschon die Kälte des strengen Januar dieser so gelinden Witterung Platz gemacht, so erhielt sich dennoch der entzündliche Character der Krankheiten; ja er sprach sich fast noch deutlicher und reiner aus. Husten, Schnupfen und Halsentzündungen kamen sehr häufig vor. Sowohl das Gehirn, als auch die Organe der Brust- und Unterleibshöhle waren oft Entzündungen unterworfen. Auch der Character der Ausschlagskrankheiten war gleichsam acuter geworden, und ihr Verlauf nicht mehr so einfach, als im vorigen Monate; es gesellten sich leicht Delirien hinzu, die Halsentzündungen wurden heftiger, und oft fanden sich Parotiden oder wassersüchtige Zufälle ein. Die Gicht trat häufig mit starken Fieberbewegungen und heifsen Geschwülsten der Gelenke auf. Ophthalmien und rosenartige Entzündungen waren ebenfalls nicht

selten. — Chronische Krankheitsformen: Engbrüstigkeit, Wassersuchten, Scorbut, Gelbsucht, Diarrhöen und Störungen der Menstruation mit darauf folgendem Brustleiden. Lungensüchtige hatten einen harten Stand. —

Sterblichkeit: Die Zahl der Kranken war in diesem Monate bedeutend, die Sterblichkeit indessen nicht gröfser, als sie in dieser Jahreszeit zu seyn pflegt.

März.

Die Witterung in diesem Monate war zwar unbeständig, dabei aber ungewöhnlich gelind, und im Ganzen gleichsam vorgreifend. Aufser 9 heiteren Tagen waren die übrigen gröfstentheils trübe und bewölkt; wir hatten 12mal Nebel, 3mal Reif, 5mal Schnee, 5mal Regen, 2mal Sturm und 1mal Schneegestöber. Das Eis der Newa ging in der Nacht vom 26sten zum 27sten auf. — Therm: Vom 1sten bis zum 20sten in beständigem Schwanken zwischen Kälte und Wärme; gröfstentheils des Morgens und Abends zwischen 2, 4, bis 6° Kälte, und um die Mittagszeit zwischen 2, 3 und 4° Wärme; vom 20sten bis zum 28sten zeigte es dagegen beständig 1 bis 3° Wärme, in den drei letzten Tagen jedoch wiederum 2, 3 bis 7° Kälte. — Barom: 20 Tage auf 28 Zoll und darüber, und nur 11 Tage auf 27 Zoll. — Herrschende Winde: West, Südwest, Südost, Süd, Nordwest, Nordost und Ost.

Der entzündliche Character der Krankheiten behauptete sich zwar noch fort, indessen mischten sich häufig gastrisch-biliöse Züge mit hinein. Catarrhalzufälle, als Schnupfen, Husten, Halsweh, Ohrendrüsengeschwülste und Brustentzündungen kamen immer noch häufig genug vor, aber eben so oft gastrische Fieber mit und ohne Leberaffection; Brech-

durchfälle, Diarrhöen, kalte Fieber, Wurmzufälle; unter den Exanthemen besonders die Masern.—Chron. Krankh. Gicht, Engbrüstigkeit, Wassersuchten, herpetische Ausschläge, Haemorrhoidalzufälle, Scorbut, Schwindel und Lähmungen. —

Sterbl: Die Zahl der Kranken war beträchtlich, aber auch die Sterblichkeit nicht ganz gering.

April.

Der April wich in Rücksicht der Witterung ganz von der gewohnten Ordnung ab; statt dafs wir sonst, zwar unter mancherlei Abwechselungen, mehrere warme und schöne Frühlingstage zu haben pflegen, war er in diesem Jahre fast durchgängig rauh, kühl, stürmisch und unfreundlich. Der heiteren Tage kamen nur zwei vor; dagegen fiel 9mal Schnee, 12mal Regen, 1mal Hagel und 6mal hatten wir Nebel, auch 4mal Sturm aus Nordost. — Therm: Sehr schwankend; vom 1sten bis zum 4ten zwischen 0, 2, 3, 5 bis 7° unter Null, und vom 4ten bis zum Ende des Monats zwischen 1, 2, 4 bis 6° und nur einmal 10° über Null. — Barom: 21 Tage auf 27 und 9 Tage auf 28 Zoll. — H. W. West, Nordwest, Südwest, Südost, Nordost, Nord, Ost und Süd.

Ein solcher unfreundlicher Monat mufste viele fieberhafte Krankheiten erzeugen, deren Character gröfstentheils catarrhalisch-rheumatisch, und auch häufig gastrisch-biliös war; der schon seit geraumer Zeit vorherrschende entzündliche hatte sich unterdessen noch nicht verloren; sondern auch er regierte noch fort, trat nur nicht mehr so deutlich hervor, und wurde oft erst im späteren Verlaufe der Krankheit als occulte Lungen- oder Unterleibsaffection entdeckt. Husten, Halskrankheiten, Zahnweh, Ohrenstiche und Augenentzün-

dungen waren immer noch an der Tagesordnung, so wie auch Rheumatismen und Gicht. Die Masern hatten sich sehr ausgebreitet und befielen ungewöhnlich oft erwachsene Personen, die denn auch nicht selten wegen der heftigen Brustaffection schwer darnieder lagen. — Chron: Krankh: Gelbsuchten, Diarrhöen, Schwindel, Scorbut, Wassersuchten, kalte Fieber. Bei Kindern waren Wurmzufälle und auch die Mundfäule nicht selten. —

Sterbl: Gegen die bedeutende Zahl von Kranken gering.

Mai.

Die Witterung war im Anfange dieses Monats nicht die beste, dann aber trat der Sommer eilig ein und brachte uns schöne, warme, mitunter auch heifse Tage. In 14 heiteren und 17 trüben und bewölkten Tagen hatten wir 10mal Regen, 7mal Nebel und 3mal Gewitter. — Therm: In der ersten Hälfte des Monats bewegte es sich zwischen + 5, 8, 10, 12 und 14°, in der letzten Hälfte aber zwischen + 12, 16, 19 bis 21°. — Barom: 21 Tage auf 28 und 10 Tage auf 27 Zoll. — H. W. West, Südwest, Ost, Südost, Nordwest, Süd und Nordost.

Die Krankheitsconstitution war catarrhalisch-rheumatisch. Halskrankheiten, Husten, Zahnschmerzen, Augenentzündungen, Rosen, Brustentzündungen, Leberentzündungen, Diarrhöen und Koliken kamen am häufigsten vor; auch die Masern herrschten noch fort, aber ihr Verlauf war seit dem Eintritte der grofsen Wärme nicht mehr so gutartig wie früher, es trat gern ein secundäres Fieber mit Leiden der Ohren, der Brust, oder mit Oedem der Füfse hinzu. Auch schien mir in diesem Monate das Zahngeschäft der Kinder beson-

ders schwierig zu seyn. Mehrere schwere und zögernde Entbindungen hatte ich Gelegenheit zu beobachten. — Chron: Krankh: Rheumatismen, Apoplexien, Lungensuchten, Scorbut und Wassersuchten. —

Sterbl: Die Zahl der Kranken war nicht grofs, und auch die Sterblichkeit mäfsig.

Juni.

Im Ganzen bot dieser Monat eine angenehme Witterung dar, obgleich wir uns nur 8 ganz heiterer Tage erfreueten. Wir hatten 17 mal Regen, 2 mal Nebel und 3 mal Gewitter. — Therm: Im Anfange des Monats 14, 16, bis 22° Wärme zeigend, vom 7ten aber bis zum Ausgange des Monats zwischen 7, 10, 12, 15 bis 17° oft abwechselnd. — Barom: 18 Tage auf 27 und 12 Tage auf 28 Zoll. — H. W. West (der besonders 4 mal sehr stark wehte), Ost, Südwest, Nordost, Nordwest, Südost und Süd.

Der Krankheitscharacter wich von dem des vorigen Monats nicht bedeutend ab; er blieb catarrhalisch-rheumatisch. Leichte Bräunen, besonders die Angina tonsillaris, Ohrenschmerzen, Augenentzündungen, Koliken, Brechdurchfälle, Diarrhöen, das Hüftweh und die Masern, letztere jedoch schon seltener, waren die häufigsten Krankheitsformen. —

Sterbl: Gering bei der sehr kleinen Anzahl der Kranken.

Juli.

Bei einer schönen, warmen Witterung hatten wir 10 völlig heitere, nur einen trüben und 20 bewölkte Tage; 10 mal fiel Regen, 3 mal Nebel, und 7 mal zogen Gewitter auf. — Therm: Vom 1sten bis zum 19ten zwischen 15, 18, 20 bis 23° über Null; vom 19ten bis zum 31sten zwischen 13, 16

und 18° Wärme. — Barom: 25 Tage auf 28 und 6 Tage auf 27 Zoll. — H. W. West, Südost, Südwest, Nordwest, Nordost, Ost und Süd.

Der catarrhalisch-rheumatische Character der Krankheiten erhielt sich zwar, es mischte sich aber nicht selten ein gastrisch-biliöser hinzu, und hin und wieder kamen auch typhöse Fieber vor; öfter Halsdrüsenentzündungen, unter Kindern die Mundfäule, der Keuchhusten, hin und wieder die Masern, Durchfälle, selten auch die Ruhr. Sowohl Erwachsene, als auch Kinder, litten während der grofsen Hitze zuweilen an einem sehr juckenden, mit kleinen Wasserblasen und leichten Fieberanfällen verbundenen Ausschlage. Alle diese Uebel waren aber sehr milde und verliefen in kurzer Zeit. — Chron: Krankh: Gelbsucht, Scorbut und Wassersuchten, deren Heilung, so wie auch die einiger anderer langwieriger Krankheiten dieser schöne Sommer aufserordentlich begünstigte. —

Sterbl: Gering, wie die Zahl der Kranken.

August.

Obgleich einigen Unbeständigkeiten unterworfen, so zeichnete sich auch dieser Monat durch schöne Witterung auffallend aus. Wir hatten 10 heitere, 9 trübe und 12 bewölkte Tage, 6 mal Nebel und 16 mal Regen. — Therm: Bis zum 17ten zwischen 14, 17, 18 und 19°, vom 17ten bis zum 31sten zwischen 12, 9, 8 und 7° über Null. — Barom: Im Anfange des Monats hoch, und gegen das Ende desselben niedrig; im Ganzen 18 Tage auf 28 und 13 Tage auf 27 Zoll. — H. W. Südwest (zweimal besonders sehr heftig wehend), West, Südost, Nordwest, Süd, Nord, Nordost und Ost.

Unter den wenigen vorkommenden Krankheiten hielten sich catarrhalische und gastrische Fieber die Waage. Ausser ihnen erschienen zuweilen leichte Hals- und Augenentzündungen, Koliken, Diarrhöen, Rheumatismen, Wurmzufälle, die Gelbsucht, der Scorbut und Wechselfieber. —

Sterbl: Wie zu erwarten, sehr mäfsig.

September.

Gleich dem schönen Sommer begann auch mit diesem Monate ein freundlicher Herbst; der heiteren Tage zählten wir 10, der trüben 12, und der bewölkten 8; 6 mal fiel Regen, 9 mal Nebel und 1mal Reif. — Therm: Den ganzen Monat hindurch Morgens und Abends zwischen 4, 6 und 8°, um Mittag zwischen 10, 12 bis 14° über Null schwankend. — Barom: 28 Tage auf 28 Zoll und darüber, und nur 2 Tage auf 27 Zoll. — H. W. Südwest, West, Süd, Südost, Nord, Nordost, Ost und Nordwest.

Allmälig wurde die Zunahme fieberhafter Krankheiten bemerkbarer, die bald catarrhalischen, bald gastrischen, und zwar mehr biliösen, so auch nicht selten nervösen Characters waren. Schnupfen, Husten, Hals- und Augen-Entzündungen, Zahnschmerzen und Brustentzündungen kamen häufig genug vor. Nächst diesen: Blutspeien, Cardialgien, Diarrhöen, Asthmen, Schwindel, halbseitiges Kopfweh, Wurmzufälle, Hämorrhoidalbeschwerden, Mutterblutflüsse, Rheumatismen, besonders das Hüftweh, der Keuchhusten, Gelbsuchten, intermittirende Fieber und Wassersuchten. —

Sterbl: Noch immer sehr mäfsig, obschon die Krankenzahl bedeutender geworden.

October.

Der October, schon mehr in seine Rechte eintretend, brachte uns stürmisches, trübes und unfreundliches Wetter. Der heiteren Tage hatten wir nur 4, dagegen 13 mal Regen, 7mal Schnee, 6mal Nebel, 2mal Reif und 3mal Sturm. Der erste Frost fiel den 10ten ein. — Therm: Vom 1sten bis zum 10ten zwischen 3, 5, 7 bis 10° über Null; vom 10ten bis zum 13ten aber zwischen 0, 1 bis 2° unter; vom 13ten bis zum 21sten wiederum zwischen 1, 4 und 6° über; vom 21sten bis zum 24sten von 1 bis 3° unter; vom 24sten bis zum 27sten von 2, 3 bis 4° über, vom 27sten bis zum 30sten von 2 bis 3° unter, und den 31sten 2° über Null. — Barom: 23 Tage auf 28, und 8 Tage auf 27 Zoll. — H. W. West, Südwest, Nordwest, Nord, Süd, Südost, Ost und Nordost.

Die in diesem Monate auftretenden Krankheiten waren gröfstentheils gastrisch-nervöser Art. Dabei liefen aber catarrhalisch-rheumatische Leiden, als Hals-und Augenentzündungen, Zahnleiden und Husten sehr häufig mit unter. Masern und Scharlach beunruhigten häufig die Kinderwelt. — Chron: Krankh: Diarrhöen, Gelbsuchten, Haemorrhoidalbeschwerden, Wassersuchten, Gicht und Lungensucht. —

Sterbl: Mit jedem Tage gröfser, indem sich auch täglich die Krankheitsfälle häuften.

November.

Veränderliche Witterung, gröfstentheils bewölkter, trüber Himmel; nur 5 heitere Tage, dagegen 6 mal Regen, 16mal Schnee, 6mal Nebel, ein starkes Schneegestöber, und 1

mal heftiger Sturm. Die Newa fror den 7ten zu, nachdem sie 225 Tage offen gewesen. — Therm: Vom 1sten bis zum 17ten abwechselnd zwischen 2, 5, 8, 10, 12 bis 14° unter Null; vom 17ten bis zum 24sten zwischen 0, 1, 2, und 3° über; und vom 24sten bis zum 30sten 1, 2, 4, 7 bis 10° unter Null. — Barom: 26 Tage auf 27 und nur 4 Tage auf 28 Zoll. — H. W. West, Südost, Südwest, Nordwest, Nordost, Ost, Nord und Süd.

Die rheumatische und gastrisch-nervöse Krankheits-Constitution behauptete sich in diesem Monate. Catarrhalische Halsentzündungen, Ohrenstiche, Husten, Schnupfen und gastrische Fieber, nicht selten von Delirien begleitet, waren allgemein verbreitet, auch intermittirende Fieber kamen vor; Stickhusten, Masern, Scharlach und falsche Blattern wurden häufig beobachtet. — Chron: Krankh: Gicht, Rheumatismen, Asthmen, Gelbsuchten und halbseitige Lähmungen. —

Sterbl: Mit der gröfseren Zunahme der Krankenmenge gleichen Schritt haltend.

December.

Der December gewährte uns nur zwei heitere Tage, an den übrigen wechselten Schnee, Nebel und trüber Himmel beständig mit einander ab, so dafs wir 15 mal Schnee und 10 mal Nebel hatten; auch Regen kam einmal vor, und einmal hatten wir Sturm. — Therm: Vom 17ten bis zum 28sten zwar anhaltend unter Null, indessen zwischen 2, 4, 6, 8, 10 bis 19° schwankend; vom 28sten bis zum 31sten hingegen beständig 1 bis 2° über Null zeigend. — Barom: 24 Tage auf 28 bis 28½, und 7 Tage auf 27 Zoll. — H. W. Südost, Süd, Nordost, Ost, West und Südwest.

Der catarrhalisch-rheumatische Character der Krankheiten prädominirte, sprach sich bald rein entzündlich, aber auch eben so oft, von den Constitutionen abhängend, als nervös aus. Immer noch häufig waren Schnupfen, Husten, Heiserkeit, Anginen, Ohrenstiche, Parotiden, Augenentzündungen; dann und wann kamen auch der Croup, Lungenentzündungen, Leberentzündungen, Gehirnaffectionen vor. Nicht selten traten gastrische, besonders gastrisch-biliöse Complicationen hinzu, die sich mitunter auch durch unerwarteten Eintritt von Aphthen verriethen. Exanthematische Fieber, als Masern, Scharlach, Rosen, Nesselfieber, und hin und wieder natürliche Blattern waren gleichfalls ein öfterer Gegenstand der ärztlichen Beobachtung. — Chron: Krankh: Rheumatismen, Hüftweh, Apoplexien, Haemorrhoidalbeschwerden, Koliken, Nasenbluten, Diarrhöen, Lungen- und Wassersuchten. —

Sterbl: Mäfsig, im Vergleich mit der bedeutenden Krankenzahl.

Ueber die Witterungs- und Krankheits-Constitution der Stadt Dorpat im Jahr 1822, von Herrn Dr. Sahmen, practischem Arzte daselbst, und Herrn Prof. Dr. F. Parrot.

Der Anfang des Jahrs 1822 nahm aus dem verflossenen Jahre von Epidemien den Stickhusten und die Angina parotidea, beide wohl schon in der Abnahme begriffen, herüber. Bei Erwachsenen zeigten sich Brustcatarrhe, die ihre Verwandtschaft mit dem Stickhusten durch einen, sich durch mehrere Wochen hinziehenden, Verlauf und durch Bildung heftiger krampfhafter Anfälle eines erschütternden, angreifenden Hustens zu erkennen gaben. Die fieberhaften Krankheiten im Januar und Februar afficirten, wie sich schon hienach erwarten läfst, vorzüglich die Schleim- und serösen Häute, und gaben meist, wenigstens von Anfang herein, eine mehr oder weniger kräftige, entzündliche Natur zu erkennen. Daher sahen wir in diesen Monaten häufig Brustentzündungen, mehrere Fälle von Peritonitis bei Nichtpuerperis, — desgleichen nicht selten Kopfentzündungen bei Kindern. Ausschlagsfieber verschiedener Art erschienen bei Kindern gleichzeitig, hier Masern, dort Scharlach, dort Varicella, bei Ungeimpften auch natürliche Blattern, ohne dafs eine dieser Krankheiten sich allgemein und epidemisch verbreitet hätte. Dieselben Krankheiten und derselbe herrschende Character erhielten sich auch durch den März, wo indessen Wenigere acut und entzündlich zu erkranken schienen, als in den beiden vorhergehenden Monaten.

Die Witterung war in diesen drei Monaten der Jahreszeit gar nicht angemessen; der Himmel meist trüb; die anfangs sehr unbeständigen Winde des Januar fixirten sich im Februar im Durchschnitt auf die südwestliche, im März auf die nördliche und nordwestliche Richtung; die Temperatur hielt sich im Januar und Februar ungemein gelinde, zwischen + 2 und — 5° R.; sie kam nur einmal auf — 18° R.; im März weilte sie immer in der Nähe des Gefrierpunctes. Der Barometerstand war in den ersten Tagen des Januar ganz ungewöhnlich tief, erhob sich dann zu Ende des Monats auf seinen Normalstand und selbst darüber hinaus, wechselte im Februar und März in ziemlich bedeutenden und vielen Sprüngen, bis er zu Ende dieses Monats wieder eine ungewöhnliche Höhe erreichte.

Häufiger wurden daher die Entzündungs-Krankheiten in den Monaten April und Mai, wo die eigenthümlichen catarrhalischen Affectionen sich immer mehr zurückzuziehen anfingen. Die Organe, nach welchen die Entzündungs-Krankheiten vorzüglich ihre Richtung nahmen, waren die Contenta der Brust- und Kopfhöhle. Wo nicht eine geschwächte Constitution, oder äufsere, störende Einflüsse den Verlauf der Krankheit trübten und ein Sinken der Kräfte während desselben verursachten, trat der entzündliche Genius meist so rein und kräftig auf, dafs eine stark eingreifende, antiphlogistische Behandlung zur glücklichen Beendigung der Krankheit erfordert ward, ohne dafs ein Stadium der Adynamie eintrat. Eine besondere Erwähnung möchte vielleicht eine in dieser Zeit nicht selten beobachtete Anzahl Fieber verdienen, bei welchen von Anfang bis zu Ende der Kopf das permanent hervorstechend afficirte Organ blieb, die indessen weder als reine Entzündungen des Kopfes, noch als Typhusfieber verliefen. Sie bildeten sich mit einem

anhaltenden, heftigen Kopfschmerze aus, der nach einer örtlichen Blutentleerung am Kopfe sich minderte, dennoch aber bis zur Entscheidung der Krankheit, unregelmäfsig remittirend, mit mehr oder weniger Heftigkeit fortdauerte. Die Entscheidung erfolgte am 9ten, 11ten oder 14ten Tage, in mehreren Fällen mit Erscheinung eines Brechdurchfalls oder eines allgemeinen Schweifses, in anderen ohne auffallende kritische Bewegungen. Bei einer gelind kühlenden Behandlung nach einer vorausgeschickten örtlichen Blutentleerung verliefen sie sämmtlich glücklich.—Wechselfieber traten im Frühlinge nur sparsam und einzeln auf. Im Mai erschienen auch einige Typhusfieber gleichzeitig, erhielten sich durch Ansteckung bis in den Juli, wo sie allmälig erloschen, ohne sich epidemisch verbreitet zu haben. In den meisten Fällen war der Verlauf derselben ziemlich regelmäfsig.

Die Witterung dieser Periode war der Jahreszeit im Ganzen angemessen, d. h. unbestimmt schwankend zwischen den Extremen. Die erste Hälfte des April war schon recht warm, dagegen hatte man in der 2ten recht kühle Tage, ganz zuletzt noch Nachtfröste und Schnee; der Himmel war anfangs heiter, dann aber durch den übrigen April und ganzen Mai trüb, regnigt, stürmisch, meistens aus N., N. O. und N. W. Das Barometer befand sich in beiden Monaten, ohne grofse Abweichungen, in der Nähe des Mittelstandes, wie er der Erhebung des Ortes entspricht; schwankender jedoch war es im Mai als im April, auch war dieser Monat nicht so warm, als der Anfang des April. Ende Mai Gewitter.

Durch den Juni und Juli erhielten sich die obengenannten Entzündungs-Krankheiten, wurden jedoch im Verlaufe des Sommers immer seltener. Im Juni wurden auch die letzten Fälle von Angina parotidea beobachtet, die nur ein

paarmal, zum Theil in Folge eines zweckwidrigen Verhaltens zu Anfang der Krankheit, Metastasen gebildet hatten.

Auch in Hinsicht der Witterung stimmte der Juli und Juni ziemlich gut miteinander überein. Im Juni waren die Tage jedoch meistens noch kühl, nicht wärmer, als zu Anfang April, im Juli aber zum Theil recht warm; der Himmel fast immer trüb, regnigt oder schwül; die Winde aus N., N. O., N. W., seltner südlich. Das Barometer stand Anfangs Juni in ungewöhnlicher Tiefe und gelangte allmälig kaum zur Normalhöhe. In beiden Monaten ein paar Gewitter.

Wie gewöhnlich traten auch in diesem Jahre gegen das Ende des Sommers die catarrhalischen Affectionen des Darmcanals, Diarrhöen, Dysenterien und Brechdurchfälle nicht selten auf und behaupteten sich bis in den Herbst. Zu Ende des Sommers nahm die Zahl der acuten Krankheiten, an welchen seit dem Eintritte des Jahres kein Mangel gewesen war, immer mehr ab. Der August und September waren in dieser Hinsicht Monate, die sich vor allen vorhergehenden durch eine geringe Zahl acuter Krankheiten auszeichneten.

Im August, September und October wechselten die heiteren und die trüben Tage ziemlich gleichmäfsig, der September war ziemlich kalt, doch auch zwischen hinein noch warm; in der Hälfte des October begann es zu frieren, es kam aber nicht zu einem wahren Froste, im Gegentheil fiel noch viel Regen. Der Barometerstand war im August immer noch etwas unter der Normalhöhe, senkte sich gegen die ersten Tage des September hin allmälig bis zu einer bedeutenden Tiefe und wechselte im Verlauf dieses Monats ein paarmal über den Normalstand hinaus, von dem er dann im Anfange des October wieder auf 27 Zoll, 3 Linien par: herabsank, erhob sich dann allmälig

am Ende des Monats wieder zu ungewöhnlicher Höhe, wechselte wieder mit bedeutender Tiefe noch 2 mal und erreichte am letzten October den ungeheuren Stand von 28 Zoll 8 Lin. par. Anfang August noch ein Gewitter. —

Rheumatische und catarrhalische Fieber wurden zu Ende October wieder häufiger; es trat im Laufe des November auch die entzündliche Diathesis der fieberhaften Krankheiten allgemeiner und lebhafter hervor und wurde im December immer herrschender. Wo sich die Fieber nicht mit Brustaffectionen verbanden, war auch jetzt der Kopf der hervorstechend leidende Theil, daher jene oben beschriebenen Kopffieber, welche die Mitte zwischen Typhus und Encephalitis zu halten scheinen, auch jetzt öfter vorkamen. Die schon von *Stoll* gemachte Bemerkung, dafs der herrschende Krankheitsgenius sich jedesmal auch in den chronischen Krankheiten ausspreche und die in denselben erforderliche Heilart modificire, schien sich in diesem Jahre in so fern zu bestätigen, als in demselben eine mehr oder weniger antiphlogistische Behandlung mehr und länger von wohlthätiger Wirkung war, als in anderen Jahren. —

Der November war trüb, mit Ausnahme der letzten Woche, von welcher Zeit bis zu Ende des Jahrs die heiteren Tage die zahlreicheren waren. Die Temperatur hielt sich die ersten 3 Wochen meist zwischen + 5° R. und — 5° R. ziemlich gleichmäfsig; am Ende des Nov. hatte man immer ein paar Grad über Null und erst mit der Hälfte des December trat anhaltende Kälte von — 10 bis — 18° R. ein. Der Luftdruck war allmälig geringer geworden, erhob sich aber bald wieder über das Normalmaafs und erreichte am 22sten December die gröfste Höhe vom ganzen Jahre, nämlich 28 Zoll, 9, 5 Lin. par.

Nichts Gewagteres für den speculirenden Physiker, als die Meteorologie, nichts Gewagteres für den Arzt, als die meteorologische Pathologie! Doch Urtheilen und Schliefsen ist einmal des Menschen Steckenpferd, darum schliefse ich aus Obigem, aber nur das Einzige möchte ich zu schliefsen wagen: dafs die entzündliche Beschaffenheit des Krankheitsgenius weniger mit der Temperatur, Feuchtigkeit, Bewegung der Atmosphäre, als vielmehr mit ihrem Drucke im Verhältnifs stehe.

PARROT.

Witterungs- und Krankheits-Constitution der Stadt Dorpat im Jahr 1823, von Herrn Dr. Sahmen, und Herrn Prof. Dr. Parrot jun.

Januar. Februar. März.

Der Anfang des Jahrs 1823 liefs gerade nichts besonders Auffallendes in dem Character der vorkommenden Krankheiten wahrnehmen. Die Zahl der Kranken war ansehnlich; die Fieber aber im Allgemeinen catarrhalischer oder rheumatischer Natur, der Character meist gutartig. Vielleicht ist es bemerkenswerth, dafs gerade bei der strengsten Kälte, die den gröfsten Theil des Januar herrschte, der entzündliche Genius bei weitem nicht so allgemein und kräftig auftrat, wie im vorigen Jahre. Dagegen war, wie schon gesagt, der rheumatisch-catarrhalische Character vorherrschend, welchem, nach Verschiedenheit der Constitutionen, sich wohl hin und wieder entzündliche Affectionen, doch meist von mäfsiger Energie, beigesellten; bei einigen anderen gingen diese Fieber auch in ein, meist leichtes, adynamisches Stadium über, bei der Mehrzahl erhielten sie sich jedoch ziemlich in der Mitte schwebend. In der zweiten Hälfte des Januar und den ganzen Februar hindurch herrschten die Fieber dieser Art am allgemeinsten, im März nicht mehr ganz so allgemein, doch waren sie noch häufig. Hinfälligen, verlebten Körpern war besonders der Februar und März ungünstig. —

Im Januar hielt sich die Temperatur der Luft beständig zwischen — 5 und — 21° R., ohne sehr plötzliche Wechsel. Der Barometerstand schwankte mit 5 Linien unter, und 4 Linien über dem Normalstande von Dorpat, doch letzteres häufiger, so dafs der atmosphärische Druck im Mittel dieses Monats fast um 3 Linien stärker war, als der mittlere Druck des ganzen Jahres. Die heiteren Tage waren vorherrschend; der Wind meistens NO.

Im Februar kam die Luft- Temperatur gleich in den ersten Tagen nahe an den Nullpunct, und hielt sich den ganzen Monat hindurch immer 1 bis 2° drüber und drunter. Der Barometerstand war im Ganzen 2 Linien unter dem Jahresmittel, schwankte aber bis 12 Linien unter, und 5 Linien über demselben. Fast gar keine heiteren Tage, meist Südwind und Sturm.

Im März hielt sichdie Temperatur auf 3° unter, 3° über Null; das Barometer wechselte in ziemlich häufigen Sprüngen zwischen 9 Linien unter, und 9 Linien über dem Normalstande, letzteres aber wieder in vorwaltender Anzahl. Die erste Hälfte des Monats war meist heiter, die letzte meist trüb mit Regen und Schnee. Herrschende Winde waren der südliche und westliche. —

April. Mai.

Im April und Mai zeigte sich derselbe Character der Krankheiten, doch schien die Zahl der Kranken schon geringer zu werden, und es mochten wohl auch mehr Entzündungen unterlaufen. —

Während des Aprils überstieg die Wärme gleich in den ersten Tagen den Gefrierpunct, und steigerte sich allmälig bis+7° R. Der Barometerstand war am Anfange noch

sehr schwankend, fixirte sich dann aber in der Nähe des Jahresmittels, im Durchschnitt aber war er im April noch $2\frac{1}{2}$ Lin. unter demselben. Wenig heitere Tage, viel Nebel, Regen und Schnee. Der Wind meist westlich. Im Mai stieg das Thermometer allmälig und ziemlich regelmäfsig von etwa 8 auf 22° R. Der Barometerstand variirte nicht stark, und hielt sich ziemlich gleichmäfsig, etwa 4 Lin. über und 4 Lin. unter dem Normalstande. Die Witterung war ein gewöhnlicher Wechsel von mehr heiteren, als trüben und regnigten Tagen; die herrschenden Winde waren anfangs westlich, zuletzt nordöstlich und östlich. Am 26sten Mai das erste Gewitter.

Juni. Juli. August. September.

Im Juni, Juli und August kamen wenig acute Krankheiten vor, eben so im September. Die Temperatur hielt sich im Juni zwischen 10 uud 18° R., der Barometerstand im Durchschnitt 1‴ unter dem Jahresmittel, entfernte sich höchstens 3‴ drüber und drunter. Der Himmel war fast beständig heiter; Regen und Gewitter kamen einige Mal vor. Der Wind meist aus S., aus S. O. und S. W.

Im Juli war die Luft zwischen 10 uud 20° R., am 7ten Juli bis 23° R. warm. Das Barometer zeigte eine grofse Beständigkeit; die Durchschnittshöhe dieses Monats stimmt mit der Jahreshöhe fast ganz überein, auch zeigten sich im Einzelnen keine gröfseren Abweichungen von derselben, als von 2 bis 3 Lin. drüber uud drunter. Die fast durchgängig heiteren Tage wurden nur oft von Regen und Gewitter unterbrochen. Der Wind blies wie im Juni aus S., S. O. und S. W.

Im August kam die Wärme allmälig von etwa 15° R. auf 6° herab. Der atmosphärische Druck war im Durchschnitt dem Jahresmittel wieder fast ganz gleich, variirte aber in einzelnen Tagen schon etwas stärker. Der Himmel meist heiter, Regen noch sehr häufig, und die Windstriche unregelmäfsig, aus allen Weltgegenden her.

Im September hielt sich die Mittagswärme im Durchschnitt auf 11° R., aber Morgens und Abends ward es schon verhältnifsmäfsig sehr kühl; das Barometer stand zwar im ersten Drittel des Monats 1 bis 2 Linien unter dem Jahresmittel, sonst aber immer drüber, so dafs es sich im Durchschnitt des ganzen Monats 2 Lin. über demselben befand. Die heiteren Tage waren noch herrschend, doch zeigten sich öfter starke Nebel, und der Wind war meistens S. W.

October. November. December.

Vom October bis zum Ende des Jahrs nahm die Zahl der acuten Fieber wieder zu. Rheumatische Fieber und Entzündungen wurden jetzt nicht selten gesehen. Die Organe, welche sich am gewöhnlichsten ergriffen zeigten, waren die des Unterleibes und der Brust. Schon im Anfange dieses Jahres nahmen die catarrhalischen Affectionen gern ihre Richtung nach dem Unterleibe, und erschienen häufig unter der Form catarrhalischer Diarrhöen, welche oft von wenig oder gar keinem Leibschmerze begleitet waren, wohl aber von tenesmodischen Stühlen, und welche von Anfang herein längere Zeit das Opium nicht wohl vertrugen, sondern mit demulcirenden, gelind kühlenden Mitteln, Emulsionen, Tamarindenauflösung, warmen Breiumschlägen behandelt seyn wollten. Einzelne entzündliche Koliken, Bauchfellentzündungen, hie und da auch die in den letzten Jahren

selten gesehenen Leberentzündungen, kamen schon im Frühling und Sommer vor. Häufig aber erschienen die Unterleibs-Entzündungen, als Enteritis, Peritonitis, Gastritis, vom August an durch den September, October und November. Neben diesen wurden in den späten Herbstmonaten nicht selten ziemlich heftige Lungen- und Brustfell-Entzündungen beobachtet. —

Im October verminderte sich die Temperatur allmälig von + 10° R. auf 0, doch fand sich auch gegen Ende Frost von — 4° ein. Das Barometer schwankte von 2½ Lin. unter, bis 6½ Lin. über dem Jahresmittel, und hielt sich im Durchschnitt 1 Lin. über demselben. Das Wetter war meist trüb, regnigt und neblicht, der Wind sehr ungleich, doch meistens S. W.

Im November hielt sich die Temperatur fast durchgängig bei 5° über und unter 0; der Barometerstand war im Durchschnitt 4 Lin. unter dem Normalstande, kam aber auch bis 9 Lin. darunter, und nur ein paarmal 2½ Lin. über demselben. Häufiger Wechsel von trüben, heiteren, neblichten, regnigten und stürmischen Tagen. Der Wind meistens aus N. W.

Im December wurde die Anzahl der Kranken sehr bedeutend. Der Grundcharacter der Krankheiten war jetzt der catarrhalische, welcher Erwachsene und Kinder, vorzüglich häufig und allgemein aber letztere, ergriff. An catarrhalischen Fiebern und Pneumonien lagen viele Kinder danieder; Erwachsene litten häufiger an fieberlosen Catarrhen, Pleuritis und Pneumonie. —

Die Temperatur war in diesem Monate ungewöhnlich hoch, nicht unter —9° R., meistens — 3° R., zuweilen sogar + 1½° R. Der atmosphärische Druck etwa ½ Lin. über dem Normaldrucke des ganzen Jahres, aber sehr schwan-

kend, bis $7\frac{1}{2}$ Lin. unter, und $7\frac{1}{2}$ Lin. über demselben. Fast lauter trübe, regnigte Tage, am 30sten Decbr. noch wirklicher Regen. Der Wind meistens S., S. O. oder S. W.

Es ist bemerkenswerth, dafs wie in dem vorigen Jahre, neben den Brusteingeweiden der Kopf diejenige Region war, wohin die fieberhaften und entzündlichen Krankheitsreitze vorzüglich gern und häufig ihre Richtung nahmen, so in diesem Jahre es die Unterleibs-Eingeweide neben den Brustorganen waren, während die entzündlichen und fieberhaften Kopfaffectionen seltener vorkamen. Der ansteckende Typhus ist im Laufe dieses Jahres nicht selten, in der Stadt jedoch nur sporadisch, erschienen. Auf dem Lande hat er sich in einzelnen Gemeinen, wahrscheinlich durch Ansteckung, allgemeiner verbreitet. Die contagiösen Ausschlagsfieber haben sich hie und da, aber auch nur sporadisch, gezeigt, darunter im Mai und Juni öfter die Rötheln. Von Epidemien ist unsere Stadt, und soviel bekannt ist, auch die benachbarte Gegend, verschont geblieben. —

Dorpat liegt in dem seichten Thale des Embach, das seinen Verlauf von N. nach S. nimmt. Der Ort obiger Witterungsbeobachtungen, der zweite Stock eines Hauses, liegt 142 Fufs über der Meeresfläche, nach einer guten geodäsischen Bestimmung; dessen ungeachtet beträgt, was für das klimatische Verhältnifs unserer Stadt gewifs von grofser Wichtigkeit ist, das Jahresmittel des Barometerstandes (aus 3 mal täglich angestellten Beobachtungen) nur 27 Zoll, 10, 4 Lin. par., also viel weniger als jener geringen

Höhe über dem Meere entspräche. Die mittlere Wärme aus den dreimal täglich angestellten Beobachtungen beträgt für das ganze Jahr 4°, 5 R. Wenn man aber hieraus eine Berechnung auf die Nacht-Temperatur macht, reducirt sich die mittlere Wärme von Dorpat für Tag und Nacht im J. 1823 auf 3°, 6 R.

Wenn ich mir einen allgemeinen Schlufs aus den vorstehenden Angaben erlauben darf, so wäre es dieser: dafs nicht die augenblickliche Witterungsbeschaffenheit einer Woche, auch nicht die eines ganzen Monats den Krankheitscharacter bestimme, sondern die Witterung mehrerer Monate zusammengenommen, weil sich aus dieser allein mit einiger Sicherheit auf den wesentlichen Character derselben schliefsen läfst. So fehlte im Januar 1823, der Kälte und des hohen Barometerstandes ungeachtet, den Krankheiten der entzündliche Character, weil jene Witterung nicht fest gegründet war, sondern die sommerliche Jahreszeit im Ganzen während dieses Jahres vorherrschte, und sich im Juni, Juli und August auch durch grofse Gleichmäfsigkeit im Gang der Temperatur, durch die öfter wiederkehrenden Gewitter, so wie die Annäherung des Barometers an seinen Normalstand zu erkennen gab. Daher der für die Gesundheit so günstige Erfolg, der sich schon im April und Mai zeigte, aber im December, Januar und Februar sich blofs in der Vernichtung des winterlichen Krankheitsgenius äufserte.

Was die Witterungsangaben betrifft, glaube ich nicht mit Unrecht die absoluten Barometerhöhen weggelassen, und statt ihrer das Jahresmittel zur Basis genommen zu haben, da dieses nach der Erhebung des Ortes, nach der Construction des Instruments, nach der ganzen Ortsbeschaffenheit variirt, — und ohne dessen Berücksichtigung diese Angaben nie in Harmonie kommen werden, da zwei Orte in dersel-

ben Jahres- und Tageszeit bei ganz gleicher Witterungsbeschaffenheit sehr verschiedene Barometerstände haben können.

PARROT.

Bericht über die orientalische Brechruhr, welche in Astrachan vom $\frac{2}{21}^{ten}$ Spt. bis zum $\frac{7}{19}$ Oct. des Jahres 1823 herrschte; vom Dr. Seidlitz, Arzt am Seehospitale zu St. Petersburg.

Noch wähnte man im Auslande die verheerende morgenländische Brechruhr an den Pforten Europa's, als diese Seuche schon im Jahre 1822 und zu Anfange des Jahres 1823 in die südlichsten Provinzen unseres Vaterlandes eingebrochen war und im Herbste plötzlich in Astrachan auftrat, wo sie durch ihre anfängliche Bösartigkeit die schaudervollen Todesscenen, wie am Ganges — so auch an der Wolga, — wiederholen zu wollen schien; allein ein gütiges Geschick that schnell der Verheerung derselben Einhalt und es blieben nur die Klagen um die Verlorenen und die Furcht vor der Wiederkehr des verderblichen Feindes übrig.

Der Ausbruch jener Epidemie in den persischen Provinzen Rufsland's hatte schon die Medicinal- Behörden veranlafst, kräftige Maasregeln zur Steuerung derselben zu ergreifen und in's Werk zu stellen; da langte am $\frac{29}{11}$ Sptbr Octbr in St. Petersburg der Bericht vom $\frac{15}{27}$ Sptbr an, dafs in Astrachan eine gefährliche Krankheit ausgebrochen, die allen Zufällen nach zu schliefsen, die morgenländische Brechruhr sey. Dem Mangel an Aerzten an diesem volkreichen Orte abzuhelfen, schien das dringendste Erfordernifs für den Augenblick, besonders da die folgende Post die Nachricht

von der weiteren Ausbreitung der Epidemie brachte. Daher wurden von Seiten der Civil-Medicinalverwaltung die beiden Adjunctprofessoren Dr. *Chotowitzky* und *Kalinsky*, — von Seiten der medicinischen Expedition des Seeministerium der Kollegienrath Staabsarzt *Witwitzky* und ich nach Astrachan commandirt, wo wir nach einer mühvollen Herbst-Reise, welche die Umstände zu beschleunigen geboten, am $\frac{4}{16}$ Novbr anlangten. Hier erfuhren wir, dafs die Epidemie schon vor dem Tage unserer Abfertigung aus der Residenz aufgehört habe, und schickten darüber, nach hinlänglich angestellten Nachforschungen, unseren ersten officiellen Bericht an die med. Exp. des Seeministeriums, der Ende Novbr. in St. Petersburg anlangte. Nichts desto weniger heischte die Vorsicht, dafs wir, auf den Fall einer Wiederkehr der Seuche, da blieben, obgleich den, aus den benachbarten Gouvernements herbei commandirten, Aerzten, welche nun auch ankamen, sogleich zurückzukehren erlaubt werden konnte. Dem Kollegienrathe *Witwitzky* und mir ward von der med. Exp. des Seeministeriums der Befehl ertheilt, in allen, die Epidemie betreffenden, Angelegenheiten gemeinschaftlich mit dem medicinischen Inspector des Portes, Kollegienrath, Staabsarzt *Uschein* zu arbeiten, wöchentlich die ganze daselbst stehende 45te Flott-Equipage zu besichtigen und über unseren Befund zu rapportiren. Diesen Berichten, welche das Nichtwiedererscheinen der Brechruhr, weder in der Stadt, noch in den Umgebungen, wiederholten, fügten wir fortlaufend die von uns beobachtete Krankheits-Constitution nebst den Witterungsbeobachtungen und den von persischen Kauffahrern erhaltenen Nachrichten bei, welche leztere es bestätigten, dafs die Cholera in Persien nirgends mehr wüthe.

In dem Verlaufe eines ganzen Jahres hatte ich, neben

der Erfüllung einiger aufserordentlicher Aufträge, Musse genug, topographische Notizen und Nachrichten über die gewesene Epidemie, sowohl aus dem Munde der Laien, als der Kunstverständigen, zu sammeln, und konnte am Ende beurtheilen, *wem* man Glauben beimessen dürfe und *was* von dem mitgetheilten aus reiner Erfahrung, oder aus falscher Ansicht entsprungen sey. Denn es ist leider nur zu wahr, dafs oft die verkehrte Meinung, die trübe theoretische, oder empirische Brille eines Arztes einer schlimmen endemischen Krankheits-Ursache gleichzusetzen ist, welche an dem Orte, wo ein solcher die Kunst ausübt, allen ihm vorkommenden Krankheiten einen eigenthümlichen, oft bösartigen, Charakter aufdrückt. Mitunter werde ich mich an die Aussagen glaubwürdiger Laien, und besonders derer, welche selbst die Brechruhr glücklich überstanden, halten.

Am $\frac{9}{21}$ Sptbr, Sonntags Morgens um 10 Uhr, benachrichtigte man den Gehülfen bei der Wasser-Communication, Herrn Timofejew, dafs sein Kutscher, Philimon, ein rüstiger Mann von 25 Jahren, welchen er noch vor ein paar Stunden ganz gesund gesehen hatte, plötzlich krank befallen und im Gesichte schon ganz blau sey. Nicht lange darauf ward auch die dreijährige Tochter jenes Kutschers von ähnlihen Zufällen ergriffen und in einen eben so kläglichen Zustand versetzt. Erst um 12 Uhr konnte man einen Arzt, den Inspector Uschein, herbeiholen. Er erfuhr, dafs der Philimon, nachdem er noch mit gutem Appetite in Gesellschaft des übrigen Hausgesindes gefrühstückt, von den heftigsten Schmerzen im Unterleibe, Brechen und Durchfall ergriffen worden, welche bis jetzt noch, so wie bei der Tochter heftigst fortdauerten. Voll Angst wälzte sich der Kranke auf der Erde herum, stöhnte, schrie und bereitete sich zum

Tode vor, indem er nach dem Prediger verlangte. Er war am ganzen Körper kalt, bedeckt mit kaltem Schweifse; das Gesicht und die Augen eingefallen, todtenähnlich. Uschein meinte, diese Zufälle könnten nicht anders, als von Vergiftung herrühren, verordnete einiges, liefs aber sogleich nach dem, nunmehr verstorbenen Stadtphysicus Gorochow und dem Inspector der Stadt-Medicinalverwaltung, Skinsky, als vor deren Forum die Fälle gehörten, schicken und übergab ihnen die Kranken. Skinsky habe, nach Aussage jenes Herrn Timofejew, jedwede Vergiftung geläugnet und die Behandlung so erfolgreich unternommen, dafs nach zwei Tagen die gefahrvollsten Zufälle bei dem Vater verschwanden und er sich auf dem Wege der Besserung zu befinden schien. Nicht so glücklich ging es mit der Tochter: diese starb am 4ten Tage nach dem Anfange der Krankheit am $\frac{1}{2}\frac{3}{7}$ten Sptbr. Die Besserung des Vaters war aber nur vorübergehend, denn ein heftigerer Rückfall tödtete auch ihn am $\frac{1}{2}\frac{5}{7}$ten Sptbr. — Da mittlerweile das Gerücht einer ausgebrochenen Epidemie durch häufigere plötzliche Todesfälle in der Stadt sich ausbreitete und Niemand noch wufste, mit welchem Feinde man es zu thun habe, so unternahm Timofejew, aus eignem Antriebe, gleich nach dem Tode seines Kutschers, die Reinigung des Krankenzimmers und der hinterlassenen Kleider durch Waschen und Räuchern und schaffte so schnell, als möglich die Leiche aus dem Hause in die Kirche des Gottesackers, so dafs der herbeikommende Stadtphysicus die Besichtigung der Leiche in der Kirche machen mufste, sie aber deshalb nicht seciren konnte.

Diefs sind notorisch die beiden ersten Fälle der Cholera in Astrachan, die aber anfangs nicht dafür erkannt worden waren, und in einem Hause am Flüfschen Kutam (S. No 1

des Planes der Stadt) sich ereigneten. — Am folgenden Tage, $\frac{1}{2}\frac{0}{2}$ Sptbr, Mittags um 12 Uhr, ward aus den, in der Stadt belegenen, roschestwenskischen Matrosenkasernen (No 2 des Planes) der Bootsmann der 45ten Flott-Equipage, Ilja Prokofjew, in einem hoffnungslosen Zustande in's Seehospital gebracht und dem, nunmehr verstorbenen, Staabsarzte Gorlow vom Inspector Uschein zur Behandlung übergeben, unter welcher er an demselben Tage Abends 11 Uhr starb. Nachmittags um 5 Uhr ward unterdefs schon der zweite Kranke aus der Hauptwache der Admiralität (No 3 des Planes) der Matrose Iwan Werchosin, in das nahbelegene Seehospital geführt, ganz an denselben Zufällen leidend, wie jener Prokofjew, und eine Stunde später, der Matrose Iegor Saweljew mit eben solchen Krankheitserscheinungen, aus einer anderen Rotte der Stadtkasernen. Von beiden letzteren blieb Werchosin am Leben, Saweljew starb aber nach 36 Stunden. — Diese drei, an einem Tage, jedoch aus verschiedenen Wohnungen und von verschiedenen Beschäftigungen, in's Seehospital kommenden, sich völlig gleichenden Krankheitsfälle, zusammengehalten mit jenen ganz ähnlichen des gestrigen Tages bei Timofejew, erregten bei dem Inspector Uschein den Verdacht, er möge doch zu voreilig gestern auf Vergiftung geschlossen haben, als wofür er auch anfänglich die Zufälle der Matrosen hielt. Als er nun noch mit Gorlow am $\frac{1}{2}\frac{1}{3}$ten Sptbr die Section des zuerst verstorbenen Prokofjew machte und nichts, seinen Verdacht bestätigendes, fand, als anscheinend, Entzündung im Unterleibe, so schlofs er, dafs die Krankheit *epidemisch* sey, sonderte die beiden von ihr behafteten von den übrigen ab, und schickte, nachdem auch noch Saweljew gestorben war, Abends am $\frac{1}{2}\frac{2}{4}$ Sptbr den Staabsarzt Gorlow in's Garnisonhospital, um bei dem Ober-

arzte desselben, dem nunmehr verstorbenen Hofrath Markoffsky, sich zu erkundigen: „ob in dasselbe *auch* „Kranke mit solchen Symptomen, wie jene drei Matrosen sie „gehabt, gekommen wären?“ — worauf eine verneinende Antwort erfolgte. Jedoch theilte Markoffsky zum Vergleichen eine Abhandlung mit, welche er aus Grusien erhalten hatte: einen, in russischer Sprache abgefafsten, Auszug aus James Jameson's Report on the epidemic Cholera Morbus, as it visited the Territories subjects to the Presidency of Bengal in the years 1817, 1818, and 1819 *). — Nun sahen sie, mit welchem Feinde sie es zu thun hatten und dafs alle fünf Fälle eher der morgenländischen Brechruhr, als einer anderen Krankheit zuzuzählen seyen. — Am $\frac{1}{2}\frac{3}{7}$ Spbr, nachdem noch drei Matrosen in's Seehospital gebracht worden, berichtete daher Uschein an den Commandeur des Portes, General-Major Orloffsky, »über den »Ausbruch einer epidemischen, schnelltödtenden Krank»heit, an welcher innerhalb 4 Tagen sechs Menschen aus »verschiedenen Abtheilungen der astrachanischen Flott»Mannschaft erkrankt und zwei schon gestorben seyen« und bat zugleich Sr. Exc. »die Aerzte der Civil- und Garnison»Abtheilungen zu Nachmittags 4 Uhr desselben Tages in's »Seehospital einzuladen, um über den Character der Krank-

*) Der russische Chargé d'affaires am persischen Hofe, Dr. Masarewitsch, benachrichtigte den Oberbefehlshaber in Georgien von dem Erscheinen der Brechruhr in Persien und schickte jene Abhandlung in der Originalsprache, aus welcher Dr. Pribil zu Tiflis einen lateinischen Auszug machte, welchen Dr. Subow in's russische übersetzte. Mit historischen Zusätzen vermehrt befindet er sich jetzt im 3ten Hefte des 1ten Bandes der russischen Zeitschrift für Militär-Medicin.

»heit, *welche die Cholera morbus zu seyn scheine*, wie auch »über die Vorsichtsmaasregeln und Heilmethode derselben »gemeinschaftlich zu verhandeln.« — Zugleich schrieb er den Medicinalbeamten der Flottille vor, die Besichtigung der Mannschaft von nun an drei mal täglich zu unternehmen, besonders aufmerksam auf die Symptome der epidemischen Krankheit zu achten und solche Kranke schnell in's Hospital zu fördern. —

Auf diese Weise kam am $\frac{1}{2}\frac{3}{5}$ten Spthr im Comptoir des Seehospitals das ärztliche Consilium zu Stande, dessen Resultate (schon zweimal in der russischen Zeitschrift für Militär- Medicin abgedruckt) in der Kürze folgende sind: Nachdem man die Krankheitserscheinungen der vorhandenen Patienten erwägt, machte man die Section des Sattlerlehrlings der Equipage, Iwan Silujanow, welcher innerhalb 19 Stunden von der Krankheit getödtet worden war, und sahe durchgehends dieselben Veränderungen, welche Uschein bei der Oeffnung Prokofjews gefunden.—Aus allem diesem schlossen sie, dafs die Krankheit die Cholera morbus, der von Jameson beschriebenen, in Indien herrschenden, ähnlich, und sehr gefährlich sey; die Ursachen könne man noch nicht angeben, müsse aber 1, die Kranken in einer besonderen Abtheilung des Hospitals, entfernt von den übrigen, und nicht zu nahe unter einander, betten; 2, die nach dem Tode übrig bleibenden Sachen in Salzwasser auswaschen, lüften; schwache Guyton-Morveau'sche Räucherungen machen, die Geschirre fleifsig reinigen und den Dienern das Waschen der Hände mit Essig befehlen; 3, in den Wohnungen der Gesunden reine Luft erhalten, darauf Acht haben, dafs sie nicht feucht sey, die gehörige Temperatur habe und dafs die Leute nicht zu eng wohnen; 4, frische und leichtverdauliche Nahrungsmittel geben, Früchte

verbieten. — Rücksichtlich der Kurmethode müfse man der von Jameson angegebenen folgen, bis man, setzten die Herren hinzu, eine befsere auffinde. So ward im Seehospitale diese, mit einigen Veränderungen, welche ich nachher angebe, die Norm, — und über Aufnahme, Behandlung, Todesftunde etc. der Brechruhr-Kranken durch einen aufserordentlichen Befehl des General-Majors Orloffsky ein besonderes, *authentisches*, Tagebuch genau geführt.

Mittlerweile hatte die Krankheit auch unter den übrigen Einwohnern der Stadt sich Opfer gesucht. Im Hause jenes oben genannten Herrn Timofejew sieht am $\frac{1}{2}\frac{0}{2}^{\text{ten}}$ Sptbr. einer von den Hofleuten des Wirthes, ein rüstiger Bursche von 20 Jahren, durch das Fenster auf den, in den gröfsten Quaalen sich wälzenden, Philimon und erschrickt dergestalt über diesen Anblick, dafs er davon läuft und von Stund' an in heftige Krämpfe mit Erbrechen und Durchlauf verfällt, woran er nach drei Tagen starb. — Am 17ten des Monates Maharram, d. i. am $\frac{1}{2}\frac{1}{3}$ Sptb. befiel — nach Ahadi's Erzählung — der Sohn des Persers Motallib (S. N°. 4. des Planes) mit allen Zeichen der Brechruhr. Dieser junge, rüstige Mann, der schon in Persien, welches er im vorigen Jahre verlafsen, die Krankheit gesehen hatte, bat den herbeigeholten Staabsarzt Markoffsky, kalte Bäder anzuwenden, als welche in seinem Vaterlande von so grofsem Nutzen gewesen seyen. Diese widerrieth der Arzt. — Nach 10 Stunden starb der Kranke, und Markoffsky befahl — wegen Pest Verdacht hegend — auf's vorsichtigste mit der Leiche umzugehen: „allein, fährt der Erzähler fort, mit diesen Händen habe ich ihn angekleidet und selbst in die Erde gethan." — Am Dienstage, $\frac{1}{2}\frac{1}{3}$ Sptb. befiel der aus Krasnoijar in Geschäften nach Astrachan gekommene, bei Timofejew abgestiegene, Bürger Ilja Saiminzow, plötzlich an der Brechruhr und eilte, trotz seiner hefti-

gen Zufälle, am folgenden Tage in seine Heimath zurück, wo er am $\frac{1}{2}\frac{6}{8}$ Sptb. begraben wurde. (Von ihm werde ich weiter unten nochmals sprechen.) — Es starb am Kanale im 1sten Stadttheile (N°. 5. des Planes) in diesen Tagen die Frau von Muhr, eine Sechswöchnerinn, wie ihr Mann und der Arzt, Staabsarzt Moor, versichern, an allen Zufällen der Epidemie, innerhalb 18 Stunden.— Zu allen diesen Ereignifsen, deren Zahl wohl um ein Bedeutendes vermehrt werden könnte, mufs ich noch einen Fall hinzufügen, welcher beweifst, dafs man selbst nach dem ärztlichen Consilium am $\frac{1}{2}\frac{3}{7}$ten Sptb. sich noch nicht ganz der Meinung — die morgenländische Cholera sey ausgebrochen — ergeben wollte. Am $\frac{1}{2}\frac{5}{7}$ten Sptb. Morgens ward Dr. Ross, Arzt der in Astrachan sich aufhaltenden schottischen Missionsgesellschaft, ein, als Mensch und Gelehrter gleich achtungswerther, Mann, gebeten, einem plötzlich von Durchfall und Erbrechen befallenen Beamten der Bank Hülfe zu leisten. Dr. Ross, im Besitz der engl. Verhandlungen über die Krankheit in Indien (Edinburg Med. and Phys. Transact.) und bekannt mit der Behandlung, reichte sogleich aus seiner Handapotheke verschiedene Mittel, besonders Opium in grofser Gabe. Da er jedoch noch nicht die Erlaubnifs zur Ausübung der Kunst in Rufsland hatte, so wäre er fast in grofse Unannehmlichkeiten gerathen, wenn er nicht vor dem Civilgouverneur, wirklichem Staatsrathe Popow, seine gemachte Diagnose und Behandlung als die richtige vertheidigt, und die Gefahr einer solchen Epidemie, als die Brechruhr, klar auseinander gesetzt hätte. —

Mit raschen Schritten breitete sich die Krankheit in der Stadt aus; an allen Ecken derselben loderte sie, wie ein angezündetes Feuer, auf, befiel schon nach zwei Tagen die Arbeiter der Flottequipage in den entfernten Zarewschen *) Kaser-

*) Zarew ist eine zur Stadt gehörende Tataren-Ansiedelung

nen (N°. 6. des Planes) und zeichnete sich durch solch'eine Bösartigkeit aus, dafs alles verzweifelte. Vom $\frac{1}{2}\frac{3}{5}$ten bis zum $\frac{1}{2}\frac{5}{7}$ten belief sich die Zahl der an der Brechruhr *verstorbenen*, blofs nach den Berichten, auf 29 Personen; doch kann man, ohne irgend jemanden dafür verantwortlich zu machen, — (denn die Bestürzung war zu grofs, die Krankheit ganz unbekannt, keine Maafsregeln im Anfange noch getroffen) — sie bei weitem gröfser anschlagen. Der Mangel an Aerzten ward in der Stadt nun erst recht fühlbar; nicht so sehr für die Militärhospitäler — denn die Truppen-Abtheilungen sind kleiner, concentrirter — als für die Bürger und niederen Klassen der Einwohner. Daher ertheilten die respectiven Befehlshaber den Militärärzten, sowohl der Flottille, als der Garnison, nach getroffener Uebereinkunft mit dem Gouverneur am $\frac{1}{2}\frac{6}{8}$ten Sptb. den Befehl, auch den in der Stadt befindlichen Kranken nach Kräften Hülfe zu leisten. Imgleichen ward der Dr. Rofs ersucht, während dieser Zeit der allgemeinen Noth auch thätige Hand an's Werk zu legen. Noch waren keine Vereinigungspunkte angegeben, noch die Einwohner über die Gafahr nicht anders, als durch den allgemeinen Schrecken benachrichtigt. Eine Menge der Anwesenden verliefsen, nach Versicherung glaubwürdiger Zeugen, schleunigst, um sich zu retten, die Stadt, in welcher sie die Pest von 1807 ausgebrochen glaubten, und zogen in ihre Heimathen, zum Glücke nicht die Krankheit, sondern blofs die Furcht vor derselben daselbst ausbreitend. — Aeufserst zweckmäfsig kam daher am $\frac{1}{2}\frac{7}{9}$ten Sptb. ein zweites ärztliches Consilium in der Wohnung des Gouverneurs zu Stande, dessen Beschlüfse folgende waren: 1, den Einwohnern der Stadt die

mit vielen Moscheen, Gärten und hölzernen, geräumig gebauten Häusern. Hier sind sehr wenige Kranke gewesen.

Erscheinung einer epidemischen Krankheit kund zu thun, welche zwar heilbar sey, aber schleunige Hülfe heische und bei Saumseeligkeit leicht tödtlich werde, — übrigens *nicht ansteckend* sey; 2, in den Stadttheilen und Quartalen eine Anzahl Bürger als Gehülfen der Polizei beizugesellen, um durch solche über die neu Erkrankten schneller Kunde zu erhalten; 3, für die Brechruhr-Patienten in jedem Stadttheile ein eigenes Hospital zu errichten und in dasselbe diejenigen aufzunehmen, deren häusliche Umstände eine gehörige Behandlung nicht gestatteten. Diese Hospitäler seyen auf Rechnung der öffentlichen Verwaltung mit dem nöthigen Geräthe und Arzeneien zu versehen.— Obgleich die Krankheit nicht ansteckend sey, so trage doch Unreinlichkeit, feuchte, in den Wohnungen eingeschlossene Luft, schlechte, alte Nahrung, Uebermaafs im Genufse von Früchten, kalten Getränken, besonders aber berauschenden, zur Erzeugung und Verstärkung der Krankheit viel bei. — Daher 4, die Wirthe für reine Wäsche, Reinlichkeit und gehörige Heitzung der Zimmer sorgen und allen Unrath aus den Höfen wegschaffen müfsten; 5, man solle die Einwohner auffordern, dafs sie sich des Genufses roher und nicht-frischer Speisen enthielten, Früchte aber: als Melonen, Arbusen, Weintrauben u. s. w. nur sparsam genöfsen, weil diese eine Gährung im Magen verursachten.

Mittlerweile waren auch schon in dem unter Markoffsky stehenden Garnisons-Hospitale (N°. 7. des Planes) und dem Hospitale der allgemeinen Fürsorge. (N°. 8. Pl.), wo Gorochow wohnte, alle Vorkehrungen zur Behandlung der aufgenommenen bürgerlichen Brechruhr-Kranken getroffen, und aufser den drei stationären Krankenhäusern Astrachans (nämlich jener beiden und dem der Flotte (N°. 9 des Planes) wurden in jedem Stadttheile kleinere Hospitäler für die Zeit der

Epidemie eingerichtet. Die Behandlung der Patienten im 1sten Stadttheile übernahm der Inspector Skinsky, im 2ten der Staabsarzt Moor, im 3ten der Staabsarzt Nikolsky. — Aufserdem hatten die Aerzte an allen Enden der Stadt vollauf zu thun und sie können sich nicht genug beklagen, dafs aufser den wirklichen Cholera-Kranken jeder mit dem kleinsten Unwohlseyn befallene schon ein Opfer der Epidemie zu werden glaubte und die kostbare Zeit seines Arztes mit unnützen Besichtigungen und Besuchen vergeudete. Zu dieser Zeit kamen Hausmittel aller Art zum Vorschein. Jeder hoffte durch ein Prophylacticum vor der Gefahr sich zu schützen, fromme Sprüche bewachten die Pforten der Christen, Verse aus dem Koran die der Mohammedaner, vor jeder Schwelle stand eine Theerbüchse; — diese liefsen sich Fontanelle setzen, jene vorläufig Blut abzapfen; hier suchte man durch Thee, dort durch erhitzende Getränke dem Eindrucke der *Materia peccans* zu widerstehen; — die Damen verweigerten den Handkufs und — sollte man es glauben, entschlofsen sich, in Ridicules und Mouchoirs — Knoblauch zu tragen. — Unter den Armeniern circulirte eine Abhandlung, in ihrer Sprache, von einem gewifsen Davidow in Tiflis abgefafst, — unter den Persern Briefe, welche schon lange vorher von Verwandten aus Persien hergeschickt waren. — Eine abermalige ärztliche Versammlung in der Uprava am $\frac{22\text{ Septb.}}{4\text{ Octob.}}$ ergänzte die vom $\frac{17}{29}$ ten, indem sie die, den Einwohnern (aus einem populären Arzeneibuche von Kamenetzky) mitgetheilte, Behandlungsweise der gewöhnlichen Cholera für unzulänglich erklärte, und folgende Regeln an die Hand gab, welche jeder Kranke, bis der Arzt zu ihm komme, anwenden könne: 1) bei den ersten krankhaften Erscheinungen — Druck in der Herzgrube, krampfhafte Zufälle in Händen und Füfsen, Er-

brechen, Durchfall — solle der Patient ein warmes Bad nehmen, welches mit etwas Brandtewein vermischt sey, — auf den Unterleib nachher warme Umschläge aus Münze, Kleie, Hafer, Asche, oder Sand machen; 2) den Körper mit warmen Brandteweine abreiben, zu welchem Senf, rother Pfeffer, oder Kampher gemischt werden könne; 3) warmes Getränk aus Münze, Chamomillen, Hollunderblüthen, Salbei trinken, kalten Getränkes (Wassers und Quaases) sich aber enthalten; 4) sich im warmen Zimmer und warm gekleidet halten; 5) sich warme Klystiere aus Chamomillen, Münze, Leinsaamen, Kleie, Stärkemehl mit Leinöl, oder Sesamöl, oder Baumöl setzen lassen; 6) bei Schmerzen in der Herzgrube und in der Brust, die von Krämpfen herkämen, seyen Senfteige mit Essig nützlich; 7) die durch Erbrechen und Durchfall ausgeleerten Unreinigkeiten müfse man so schnell als möglich wegschaffen, überhaupt der Reinlichkeit sich befleifsigen und mit Essig räuchern. —

Die Zahl der Gestorbenen belief sich in der Stadt nach amtlichen Berichten auf 144 Personen. Neben der Epidemie dauerten, nach Versicherung der Aerzte, die gewöhnlichen Krankheiten, wie sonst, fort. Die Krankheitsconstitution war während dieser feuchten, kalten Witterungs-Zeit meist catarrhalisch und es kamen catarrhalische Durchläufe häufig genug vor. Ich habe nicht erfahren, dafs in den Hospitälern, oder in der Privatpraxis die bettlägerigen Kranken anderer Art je von der Brechruhr befallen wären, wiewohl ihr unvorsichtige Reconvalescenten ihren Tribut zollen mufsten.

Die Landgerichte hatten unterdefs überall in dem Gouvernement Befehle ausgetheilt, im Falle die Krankheit irgendwo ausbrechen sollte, schleunigst davon Nachricht zu geben. Es blieb aber überall ruhig. Nur aus der, 38 Werst von

Astrachan nach N. O. belegenen, Kreisstadt Krasnoijar ward am 25sten Sptb. gemeldet, dafs daselbst die Cholera ausgebrochen, worauf der Hofrath Dr. Sartorius, Operator der Uprawa, dahin abgefertigt wurde. Ich habe nachfolgende Notizen über die Krasnojarsche Epidemie an Ort und Stelle sammeln können.

Der erste in jener Stadt an der Brechruhr verstorbene war jener, schon oben angeführte, Saiminzow, welcher am $\frac{1}{2}\frac{1}{3}$ten Sptb. in Astrachan erkrankte, krank nach Krasnoijar fuhr und am $\frac{1}{2}\frac{6}{8}$ten Sptb. daselbst beerdigt wurde. Nach neun Tagen, am $\frac{22 \text{ Septb.}}{4 \text{ Octob.}}$ erkrankte der zweite, ein Invaliden-Unteroffizier, und starb nach 3 Stunden. Die an den beiden folgenden Tagen verstorbenen drei Kranken waren nur 24-36 Stunden krank gewesen. An Hülfe war hier im ersten Augenblicke nicht zu denken, da nur ein preufsischer Bartscheerer den Aesculap des Fleckens, bis zur Ankunft des Dr. Sartorius, machte. — Die Sterblichkeit unter den Einwohnern der Stadt sowohl, als in den umliegenden Gegenden ward immer gröfser; die Menschen starben in kürzerer Zeit, als in Astrachan, binnen 2-3 Tagen. Kinder, Greise und Weiber wurden ein Opfer der Seuche, die am $2\frac{5}{7}$sten, $2\frac{6}{8}$sten und $\frac{27 \text{ Septb.}}{9 \text{ Octob.}}$ ihre Höhe erreichte, dann allmälig abnahm und am $\frac{6}{18}$ten Octob. völlig aufhörte, so dafs auch nicht *ein* Fall später vorgekommen ist. Auch hier dauerten während der Epidemie andere Krankheiten fort. Die Zahl der an der Brechruhr verstorbenen, welche alle auf dem Kirchhofe einen abgesonderten Platz einnehmen, betrug 25; gerettet waren, nach dem Berichte des Dr. Sartorius, 15 Personen. Während der ganzen Zeit liefsen sich jedoch die, nach Astrachan mit allerlei Früchten handelnden, Weiber nicht abhalten, ihrem Erwerbe nachzuziehen und der Verkehr zwi-

schen beiden Städten ward nicht unterbrochen, eben so wenig als der Verkehr zwischen Astrachan und seinen umliegenden Kosaken- und Tataren-Ansiedelungen, von welchen die Stadt mit Gemüse, Geflügel, Milch, Eiern u. s. w. versorgt werden mufs.

In Astrachan schien in der That die Krankheit unter den niederen Klassen festen Fufs gefafst zu haben, denn aufser zwei Aerzten und Frau v. Muhs, ist keiner aus der höheren Klasse an derselben gestorben. Am $\frac{26 \text{ Septb.}}{7 \text{ Octob.}}$ erreichte sie ihre Höhe, an welchem Tage 22 Personen starben. Aber nun nahm sie allmälig auch wieder ab, sowohl an Zahl der Erkrankenden, als an Stärke der Zufälle. In den ersten Tagen des October liefsen die ungleich gelinderen Symptome der Neubefallenen eine günstige Wendung hoffen und seit dem $\frac{7}{19}$ October war auch wirklich in der ganzen Stadt *kein einziger* Fall der Brechruhr mehr ruchtbar — die Epidemie war wie abgeschnitten! Mit Geläut und Gesang und mit öffentlichen Dankgebeten ward sie zu Grabe getragen, aus dem sie nie mehr wieder auferstehen möge! — Schon am $\frac{10}{22}$ten Octob. schickte Uschein den Bericht an die medicinische Expedition des Seeministerium, dafs die Seuche geendigt. Im Seehospitale waren 49 Cholera-Patienten behandelt worden (wovon 22 starben), im Garnisonhospitale 26, im Hospitale der allgemeinen Fürsorge etwa 15 — 20; aufserdem waren im 3ten und 2ten Stadttheile, in jedem über 50, im 1sten die gröfste Anzahl, gegen 200 Kranke gewesen. Die Gesammtzahl der Gestorbenen mochte 200 und das Verhältnifs der Genesenen zu den Gestorbenen wie 3 zu 2 seyn, wenn man noch die, welche ohne ärztliche Behandlung genesen, hinzuzählt.— Eine lange Zeit herrschte noch die Furcht vor diesem schrecklichen Feinde unter Astrachans Einwohnern, so dafs Laien noch nach

Monaten ganz anderen Krankheiten jenen gefürchteten Namen gaben und mitunter Gerüchte veranlafsten, deren Ungrund wir mehr, denn einmal zu untersuchen Gelegenheit hatten.

Ehe ich mich zur näheren Betrachtung der Epidemie wende, wird eine kurze topographische Uebersicht der Stadt die örtlichen Verhältnifse deutlicher machen, welche zum Verständnifs mancher Umstände nöthig sind.

Astrachan und *Krasnoijar*, die beiden Schauplätze der Epidemie, liegen auf Inseln, welche durch die deltaförmige Zerspaltung der Wolga gebildet werden, ersteres unter 46° 21′ 7″ N. B. und 45° 45′ 45″ O. L. (vom Meridian der Pariser Sternwarte), — letzteres 38 Werst N. O. und beide Städte etwa 100 Werst vom Kaspischen Meere. Die Wolga hat hier bereits fast alle Strömung verloren, da ihr beträchtliches Wasser schon 60 Werst nördlicher, durch die beginnende Zerspaltung in unzählige Arme, sehr vertheilt wird: nur zur Zeit der Anschwellung des Flufses, durch das Schmelzen des Schnees in den nördlichen Provinzen, wird die Strömung bedeutend. Während dieser Anschwellung, die von Mitte Mai bis Ende Iuli zu dauern pflegt, *) wird das Niveau der Wolga bei Astrachan auf 4-5½ Fufs, in den nördlicheren Orten bedeutend höher (z. B. bei Zarizyn gegen 40 Fufs) gehoben, dagegen die Punkte am Ausfluse von dieser Ueberschwemmung nicht leiden, wohl aber, wenn S. O. oder O. Winde das Wasser hier bis auf 5, in Astrachan nur um 2 Fufs heben. Das fast gleichseitige Dreieck des Wolga-Delta umfafst einen Flächenraum von 4000 Quadrat-Wersten

*) Im vorigen Iahre war das Wasser noch im Sptb. nicht zur gewöhnlichen Höhe zurückgegangen, und hatte schon am $\frac{15}{27}$ April zu steigen angefangen.

und eine Unzahl von Inseln, deren gröfsere Hälfte, kaum über die Wasserfläche sich erhebend, mit Schilf und Wasserpflanzen bedeckt, nur wildem Geflügel und wilden Schweinen zum Aufenthalte dienet, während die wenigsten, als nackte Sandhügel ohne Vegetation, und künstlichen Anbau erschwerend, aus der Wasserfläche hervorragen und den Menschen eine Wohnstätte erlauben. Auf solchen sind auch Astrachan und Krasnoijar erbaut. Ersteres umfafst mit seinem Bezirke — die aufserhalb der Stadt gelegenen nicht eingerechnet — zwei namhafte Hügel, den Sajatschy und Parobitschew Hügel. Der erstere, nördlich belegene diente, als der höhere, zur ersten Gründung der Stadt und hat auf seinem Rücken die Festung Kreml und die Weifsstadt, welche lauter steinerne Häuser enthalten; — der zweite, südlichere, ist schmal und erstreckt sich von W. nach O. Auf ihm befinden sich Häuser von ärmeren Leuten, von Gartenbesitzern, Ziegelbrennereien und das Stadthospital (N°. 8. des Planes.) Zwischen beiden Haupthügeln zieht sich eine schmale, halbmondförmige Erhabenheit hin, auf welcher Zarew, die Terebiloffka, der tatarische und armenische Stadttheil sich befinden. Die Erhöhungen nach O. sind von Weingärten besetzt. Alle übrigen Theile sind mehr, oder weniger muldenförmige Niederungen ohne Abflufs, die in der feuchten Jahreszeit das herabströmende Wasser in sich aufnehmen und aufgeweicht werden, oder während der Zeit der Wolga-Anschwellung unter Wasser stehen. (Es sind das die dunckeler schattirten Stellen des Planes.)

Der Boden Astrachan's ist ein mit Salz geschwängerter Thon-Sand, der in der Tiefe auf fetteren Lehmschichten ruht und an manchen Stellen so gesalzen ist, dafs er nur bei einer Kälte von 12° R. gefriert *). Da die ganze Stadt unge-

*) Solche Salzgründe (солончакъ) sind zu beiden Sei-

pflastert ist, so hat diese rohe natürliche Beschaffenheit zwei Uebel zur Folge: einen unaustehlichen, groben, sandigen Staub in der trockenen Jahreszeit, wo die beständigen Winde ihn von den Tritten jedes Fufsgängers in Wolken aufjagen,— und in dem feuchten Herbste widerliche Ausdünstungen und einen, an manchen Stellen undurchdringlichen, Koth, der durch die bekannte asiatische Vernachläfsigung der Strafsenreinlichkeit ekelhafter und nachtheiliger wird.—Es sind noch jetzt mehrere Strafsen, wo die Kloaken unter'm Zaune nach der Strafse sich öffnen und nur mit ein paar Brettchen bedeckt sind, dem Fufsgänger Gestank und Durchbruch drohend. Färbereien, Gerbereien und Seifensiedereien, obgleich Wenige diese Gewerbe im Grofsen treiben, sind noch nicht aus dem Bezirke der Stadt verwiesen, sondern bestehen in den Privathäusern. Besonders aber ist der Platz No. 10 des Planes für die umgebenden Stadttheile äufserst schädlich, weil auf einem Punkte, und noch dazu am stagnirenden Wasser, zwei grofse Seifensiedereien, eine Gerberei und eine Färberei sich befinden. Je nachdem S. oder N. weht, leiden die Bewohner des tatarischen Stadttheils, oder die auf Parobitschew's Hügel vom unausstehlichen Qualm und Gestank. — Die Kirchhöfe befinden sich seit 30 Jahren 3-7 Werst aufserhalb der Stadt; die Gerippe der früher in der Stadt Begrabenen kommen jetzt in vielen Strafsen aus dem lockeren Boden zum Vorschein. Die Hauptschlächterei ist im N. W. der Stadt, an der fast ausgetrockneten Lukowka, welche die hineingeworfenen Unsauberkeiten nicht abführen kann. Aufser den benachbarten Gartenbewohnern leidet der nahe 3te Stadttheil von dem drückendsten Gestanke dieser allgemeinen Schlachtstätte, wohin überdiefs die nicht ge-

ten des Kanals, der Platz, wo die Admiralität liegt, Zarew. u. s. w.

ringe Menge krepirter, oder erschlagener Hunde ausgesetzt wird. Eine wahre Wohlthat sind die unzähligen Schwärme von Raben und Krähen, welche mit grofser Emsigkeit die Strafsen und Plätze reinigen. — Einen allgemeinen Schindanger gibt es nicht: die nächsten Steppen dienen dazu.

Zwei Perioden, die der Ueberschwemmung und die des Zurücktretens der Wolga, sind für einen grofsen Theil der Stadt wichtig. Der Flufs tritt aus im Anfange des Mai, erreicht seine Höhe Anfangs Juli und fällt dann schnell. Während dieser Zeit von zwei Monaten stehen die niederen (am dunkelsten auf dem Plane angegebenen) Stellen unter Wasser, auf anderen, von einem Walle geschützten, sind wenigstens die Kellergeschofse ganz feucht.— Nach dem Abflufse des Wassers im heifsen Juli bleiben in den Mulden grofse Pfützen zurück, welche durch Ausdünsten vertrocknen müfsen, und zuletzt durch die Reste der faulenden Fische, Frösche, Unreinigkeiten u. s w. selbst in Fäulnifs übergehen. Eine scheufsliche Zeit für die, deren Gehöfte über solchen Stellen sich befinden. Von einem sichtbar schädlichen Einflufse ist aber die grofse Niederung nördlich am Parobitschew Hügel, zu welcher die Bakalda gehört, ein Flüfschen, das keinen Abflufs mehr hat und von Schlamm und Schilf bedeckt ist. Die ganze Niederung wird durch die Ueberschwemmung, der man durch Oeffnung von Schleufsen freien Zutritt gestattet, mit Wasser angefüllt, welches man, bei'm beginnenden Fallen der Wolga, zum Reservoir für die Bewässerung der, längs der Bakalda hinliegenden, Gärten durch Sperren jener Schleufsen zurückhält. Das ganze wird allmälig zu einem Sumpfe, in welchem nun eine Menge Fische krepiren, die einer Schaar von Fröschen, Eidechsen, Schlangen u. s. w. zur Speise dienen, bis diese selbst sterben und, mit den Resten von Schlamm und Pflanzen in Fäulnifs übergehend, einen

scheufslich stinkenden Gischt abgeben. — Es ist ein grofses Glück, wenn dieser Zeitpunkt durch eine langsamere Abnahme der Ueberschwemmung in den gemäfsigten August verschoben wird: — nicht nur ist die Gährung und Fäulnifs in den rükständigen Pfützen und die Ausdünstung schädlicher Stoffe geringer, sondern ein Theil der Einwohner erfreut sich dann längere Zeit eines trinkbaren Wassers. Es ist nämlich die Wolga mit ihren verschiedenen Armen, welche die Stadt mit Trinkwasser versorgt, da Quellen nicht vorhanden sind, und alle Versuche, Brunnen zu graben, salziges Wasser lieferten. Aber nur die zunächst dem Flufse wohnenden Einwohner, oder die bemittelte Klasse, vermögen ihr Trinkwasser aus der Wolga zu beziehen; — der gröfste Theil wohnt zu entfernt und mufs mit dem nächsten Flüfschen vorlieb nehmen. Da aber schon der Kutum, vor Zeiten ein stattlicher Flufs, jetzt wegen Verschlemmung seiner Anfangs-Mündung stockend, im Sommer und Herbste ein trübes, schmutziges, nach 12 Stunden im Zimmer stinkendes, Wasser gibt, so kann man sich denken, wie das aus den kleineren Bächen seyn mag, — und die Aermeren müfsen sich desselben bedienen. Das Wasser in dem Kanale, welcher, nach der patriotischen Reinigung durch Warwatius, wieder ganz vernachlässigt wird, ist noch bei weitem schlechter, da es mit der Wolga nur in mittelbarer Verbindung steht und die widerlichsten Unsauberheiten enthält. Man sieht also welch' einen Vortheil die länger andauernde Ueberschwemmung, die wenigstens eine geringe Strömung in allen Wasserbehältern verursacht, mit sich bringt. — Das Wasser aus der Wolga im Spätsommer und Herbst ist gelblich-grün, nicht ganz frei von einem faden Beigeschmacke, im Glase kaum perlend, und hält sich ebenfalls im Zimmer nicht über drei Tage. — Den Winden ist der Zugang zur Stadt von

allen Seiten offen, da weder Wälder, noch Berge, noch Mauern, — aufser dem Kreml — sie umgeben. Die Strafsen sind geräumig, die Häuser (4000, wovon $\frac{1}{3}$ aus Ziegeln) — meist niedrig. Dennoch erfreut man sich nie einer reinen, leicht zu athmenden Luft; — selbst auf der freien Steppe ist's, als ob der Luft das reitzende, belebende Princip für das Athmen mangele, und nie hört man, selbst von den Eingebornen nicht, den bei uns im Norden so characteristischen Ausdruck: die Luft ist leicht. Die Hauptursache dürfte darin liegen, dafs die Winde entweder über weitausgedehnte, mit Salz geschwängerte, aller kräftigen Vegetation ermangelnde, Sandsteppen, oder über das grofse Wolgadelta hieher streichen.

Von den 30 — 35000 Einwohnern machen nur Russen ($\frac{3}{6}$) Armener ($\frac{2}{6}$) und Tataren ($\frac{1}{6}$) an Zahl und Sitten einzelne bedeutende Massen aus; — Perser, Grusiner, Teutsche u. s. w. sind an Zahl zu gering und die Kalmücken nur Gäste. Das Verhältnifs der niederen Klasse zur höheren ist aber bei weitem gröfser, als in anderen Städten; ihre Hauptbeschäftigung ist, neben Handwerken und Fabrikaturen, — Fischerei, Gartenbau und kaufmännischer Umtrieb; der Erwerb eines Tages reicht hin, den Tagelöhner auf eine ganze Woche und drüber mit gesunder Kost zu versehen. — Das Laster des Trunkes ist aber sehr ausgebreitet. — Die Russen, zu gewissen Zeiten mit aller Unmäfsigkeit im Essen und Trinken ausschweifend, befolgen meist strenge die Fasten. Je nach der Jahreszeit machen bald Fische, bald Früchte die Hauptnahrung aus. — Als Getränk dient dem gemeinen Manne Quaas *) und Wasser; aufserdem Thee in grofser Menge

*) An allen Strafsen-Ecken befinden sich Marketender-Buden, deren Hauptartikel Quaas ist, welcher in einem zugedeckten Kübel auf der Strafse gemacht wird und zum Verkaufe

und Brandtewein. Die Bekleidung der Russen entspricht selten der Witterungsbeschaffenheit: bald unnöthig in Pelze gehüllt, bald unvorsichtig sich der schädlichsten Witterung preisgebend, erleiden sie die grellsten Temperaturveränderungen. Das Frauenzimmer ist dagegen hier meist zu leicht in blofse leinene Zeuge, gekleidet und zu leicht bedeckt, selbst bei grofser Kälte nur den Oberkörper mit einem Pelzchen umhüllend; daher es so sehr oft an unterdrückter, oder zu häufiger Menstruation, weifsem Flufse, Koliken u. s. w. leidet. Es herrscht durchgehends bei ihnen wenig Vertrauen zu ärztlicher Kunst: Hausmittel und Weiberkuren ziehen sie voll groben Aberglaubens jener vor. In Rücksicht der Constitution sind sie nicht die stärksten, daher vielleicht der kränkere Theil der Einwohner Astrachan's. Oertliche Entzündungen (in Kopf und Brust), entzündliche, besonders gastrische Fieber, Rheumatismen, Gicht, Hectik, und bei Weibern Krankheiten des Uterinsystems, — sind unter ihnen am häufigsten zu finden.

Die Armener wohnen meist reinlich in kleinen, hölzernen, reichere auch in steinernen Häusern, und führen eine

---

steht. Am Abende, oder in der Nacht, wird ein blofser Aufgufs aus Mehl und Wasser angesetzt, und am Morgen, wenn er noch trübe und gährend ist, schon verkauft; ja sie übergiefsen wohl mehreremale den alten Bodensatz, bis dieser schon ganz fauligt riecht. In den Sommermonaten ist's ihr Hauptbestreben, durch grofse hineingeworfene Eisstücke das Getränk recht kalt zu erhalten. Das von Schweifs triefende, lechzende Volk glaubt sich durch solch' einen Eistrunk zu erquicken und leert mehrere Gläser auf einmal aus, aber holt sich nicht selten heftige Koliken, Durchfälle, ja Entzündung des Magens. Mehrere schrieben zur Zeit der Epidemie die Entstehung ihrer Krankheit solch' einem kalten Trunke zu, der allerdings die vorhandene Oportunität plötzlich zur Krankheit ausbilden konnte.

gleichmäfsige Lebensart. Ihre Hauptfleischspeise ist Schaaffleisch, mit vielem Fette und Gewürzen zubereitet. Auch aufser den Fasten, in welchen keine Fische genossen werden, lieben sie besonders Gemüse und Kräuter, die sie mit Fett, oder Oel und Gewürz zubereitet, oder wohl auch roh essen; ein Reisbrei (Ploff) eröffnet täglich ihre Mahlzeit. Früchte essen sie zur Jahreszeit in grofser Menge. Hauptgetränk ist der rothe Wein vom Kaukasus, Tschichir, rein, oder mit Wasser vermischt. Die Bekleidung ist bei Männern und Weibern der Jahreszeit entsprechend und jedesmal zweckmäfsig; Weiber u. Kinder halten sich gröfstentheils zu Hause.— Der Armener, in Constitution und Gesichtsbildung den feurigen Asiaten verkündend, ist rasch, aufbrausend, mit Erwerbs- und Lebens-Lust reichlich ausgestattet, daher er schon bei kleinen Unpäfslichkeiten die Hülfe eines Arztes sucht, seine Vorschriften ängstlich befolgt und durch Vernachläfsigung schwerlich die Krankheit zu einem hohen Grade einreifsen läfst. So findet die ausübende Arzeneikunst bei ihnen noch genugsame Selbsthülfe der Natur. Galligte Fieber, Leber- und Brust-Entzündungen, Gelbsuchten, Hämorrhoiden, Wassersuchten, und bei Weibern hysterische Beschwerden, sind die Hauptkrankheiten unter ihnen.

Die Tataren, welche gröfstentheils Gartenbau treiben, oder als Tagelöhner sich verdingen, führen, ihrer alten Lebensweise treu, ein einfaches, nüchternes Leben, geniefsen mehr Pflanzenkost, als animalische, und von letzterer meist Schaaffleisch. Dieſs Volk ist mittlerer Statur, dauerhafter Gesundheit, kümmert sich wenig um Aerzte und bedient sich stets seiner eigenen Heilkünstler. Man sieht unter ihnen viele bejahrte und noch rüstige Personen.

In Astrachan, wo man, ohne Vorrathskammern, meist von dem lebt, was die Jahreszeit mit sich bringt, sind die

Nahrungsmittel auch nach dieser verschieden. Fische machen fast das ganze Jahr hindurch, wegen ihrer Wohlfeilheit und Menge, die Hauptnahrung fast aller Klafsen, besonders aber der niederen, aus. Vom Februar bis zum Mai ist die fischreichste Zeit. Fleischspeisen sind auf Anfang Frühjahrs, Herbst und Winter beschränkt, denn die grofse Sommerhitze, der Mangel an kräftiger Weide, eintretende Viehseuchen, machen das ohnehin geschmacklose, faserige Rindfleisch noch schlechter; daher Schaaffleisch am meisten im Gebrauch. Mit dem April beginnt der Ueberfluſs an Gemüsen und Kräutern aller Art, welche in grofser Menge bis Anfangs August genofsen werden: Kreſse, Löwenzahn, Cichorien, Spinat, Sauerampfer, Laktuk, Körbel, Münze, Petersilie, Zwiebel und Knoblauch. Ende Mai fängt die Fruchtzeit an, mit den Maulbeeren und Kirschen, denen im Juni und Juli in ungeheurer Menge gelbe Pflaumen, Aprikosen, schwarze Pflaumen und Aepfel folgen. Mitte Juli tritt die Arbusen- und Melonen-Zeit ein, welche Früchte 2½ Monate hindurch wie Brod von der niederen Klafse genofsen werden. Im August und Septb. reifen die Weintrauben und verschiedenen Birnen. — Von *Krasnoijar* ist nur zu bemerken, dafs es am linken Ufer des breiten Wolga-Armes, Busan, auf einem Hügel liegt, 350 niedrige, hölzerne und weitläuftig gebaute Häuser und 2000 Einwohner (lauter Ruſsen) hat, die sich blofs von Fischfang und Gartenbau nähren und gar keine anderen Gewerbe treiben. Den Sommer und Herbst leben sie daher in den zerstreuten Gärten und nur den Winter über in der Stadt. An gutem Wasser ist kein Mangel, so wie auch Nahrungsmittel aller Art, besonders Wild, sich Jeder im Ueberfluſs verschaffen kann. Die Weiber bebauen meist allein die Küchengärten und führen ihre Produkte selbst nach Astrachan. Die Stadt gewährt

einen freundlichen, reinlichen Anblick und eine reine Luft. Jährlich sterben etwa 100 Personen, meist an Alterschwäche und kalten Fiebern.

Die physische Beschaffenheit eines Ortes wird zum Theil auch durch die Beschaffenheit derjenigen Länder bestimmt, die ihn in einem weiten Kreise umgeben. So auch Astrachan's und Krasnoijar's. — Beide liegen im Wolgadelta, am unteren Ende der südlichen Abdachung des europäischen Rufslands; einer Abdachung, welche allmälig in 6-7 Stufen bis an's kaspische Meer sich senkt und nur von N. N. O. nach S. S. W. durch den niedrigen Wall, den Stromgebietsscheider der Wolga und des Don, durchzogen wird. Eben so allmälig senkt sich das Land von O. und N. O. gegen das kaspische Meer, so dafs Astrachan gleichsam in dem niedrigsten Punkte einer weiten, halbmuschelförmigen Mulde liegt, an welche gegen S. das kaspische Meer stöfst, während sie gegen S. W. zu den kaukasischen Bergen sich erhebt, die in einer Entfernung von 400 Werst ihren Gipfel erreicht haben und eine Mauer von 5 — 11000 Fufs Höhe abgeben, welche mit einzelnen Zügen in die Region des ewigen Schnees ragt. — Gegen W. erhebt sich das Land sehr wenig zu dem Stromgebietsscheider der Wolga und des Don und flächt sich nach 150 Wersten allmälig zum schwarzen Meere wieder ab. Diese westliche, *kumanische* Steppe, welche von N. nach S. 400 Werst mifst, hat nur sehr niedrige, thonsandige, kahle Erhabenheiten, zwischen denen sich eine Menge Salzseen befinden. Die *uralsche* Steppe erhebt sich allmälig gegen O. und N. O. zu den, 400 Werst entfernten, noch niederen, uralischen Gebirgen und wird ohngefähr 250 Werst vom linken Ufer der Wolga, fast parallel mit demselben, von einer Kette niedriger, kahler Sandhügel durchschnitten, die nur

an ihrem nördlichen Ende mit wenig Damm-Erde und Wald bedeckt sind und süfse Quellen haben, während die ganze Steppe bis zur Wolga einerseits, und bis zum Ural andererseits niedrig, mit Versteinerungen, Salzseen, schlammigen Salzgründen u. s. w. bedeckt ist. — Im Norden endlich befindet sich eine dritte Steppe, die *donische*, welche in 6-7 Terrassen bis zu dem woronesschen und tambowschen Gouvernement sich erhebt, einige kleine, an jenen Stufen hinlaufende, Flüfse hat, die zum Stromgebiet des Don gehören. Nur da, wo auf dem mageren Thonsande eine dünne Lage Damm-Erde sich findet, gedeiht Baum - und Gras-Wuchs. Gegen Süden endlich erstreckt sich das Wolgadelta und das 1000 Werst lange, 400 Werst breite, kaspische Meer. —

Wenn man diese ganze Umgebung betrachtet, so fällt sogleich auf, dafs in einem so grofsen Umkreise nirgends Berge, oder Wälder als Bollwerke dastehen, aufser im S. W. der Kaukasus, — dafs die Gouvernements Woronesch, Tambow, Penza, Saratow und Orenburg mit ihrer schönen, üppigen Damm-Erde und mit ihren Wäldern, in einer Entfernung von 4-700 Wersten, den N. W. und N. O. Rand der grofsen Steppen-Mulde ausmachen und gleichsam die grünenden Ufer des, gegen S. sich erstreckenden, Sandmeeres abgeben; — dafs ferner ringsum eine eben so grofse Armuth an Vegetation, wie an Wasser, herrscht; denn was bedeuten die Wolga und die kleinen Bäche auf einer Sandfläche von mehr, denn 300,000 Quadrat-Wersten? — Und alle Vegetation zieht sich blofs in schmalen Streifen längs diesen Bächen und längs der Wolga hin. Diese Umstände erklären manches Besondere in dem Klima Astrachan's, welches, der geographischen Lage gemäfs, einer mittleren Temperatur sich erfreut, aber mit jeder Veränderung des Windes eine

schneidende Veränderung der Temperatur erleidet. Selten ein Tag, wo nicht zwei sich entgegengesetzte Winde nach einander wehen; oft macht die Windfahne alle Abtheilungen der Bussole in vier und zwanzig Stunden durch. Nun aber ist vielleicht nirgends mit einem und demselben Winde so bestimmt eine gewisse Witterungsbeschaffenheit verbunden, als in Astrachan. Der N. W., N. und N. O. bringt selten im Sommer, wo er erquickt, Regen, sonst aber im Winter bestimmt Frost, der oft augenblicklich mit ihm eintritt und aufhört. *) — Der O. ist erfrischend und trocken, und bringt fast *niemals* Regen. — Der S. und S. O. sind im Sommer warm und schwül, im Winter und Herbst feucht und kalt. — Der S. W. und W. bringt äufserst bestimmt trübe, feuchte, kalte Witterung, Regen, oder Schlacken und ist im Sommer empfindlich feucht-kalt, wo er oft Abends nach einem schwülen Tage bläst. — Im Allgemeinen fängt die Frühlingswärme im März an, es wird die Wolga durch Abschmelzen, nicht durch Eisgang, vom Eise befreit, langsam bedecken sich Wiesen und Bäume mit ihrem Grün, wenn nicht künstliche Bewässerung zu Hülfe kommt. Ende April und Anfangs Mai ist die Blüthezeit der Fruchtbäume und die heftige Sommerwärme, die im Juni und Juli bis auf 28-30 ja 33° R. steigt, fängt an. Mit dieser lebt auch eine Schaar von Insekten aller Art auf, welche drei Monate hindurch zur Plage für Menschen und Thiere ihr Wesen treiben und das weidende Vieh oft dermafsen quälen, dafs es wüthend umherläuft, nichts frifst und abmagert. Es gehen Efswaaren und nicht-spirituö-

*) So z. B. waren in Moscau am 24. Decemb. 1823 27° R. Kälte, hier in Astrachan 2° Warme. In der Nacht auf den 25. Decemb. trat hier N. ein und im Verlaufe von 5 Stunden fiel das Quecksilber im Thermometer bis auf 17° Kälte, welche schon am Abende mit dem Winde nachliefs.

se Getränke binnen 12-18, Leichen in 6-8 Stunden in Fäulnifs über (daher die Todten schon nach 12-24 Stunden begraben werden). Am Tage erfrischen doch noch Winde ein wenig die Luft; die Nächte aber sind, wegen der stets eintretenden Windstille, schwül, beklemmend warm. Selten, und nur auf wenige Minuten, erquickt ein Regen die lechzende Erde, oder kühlt die Atmosphäre ab: denn so wasserarm die ganze grofse Steppe ist, so arm ist im Sommer auch der Himmel. Heftige, langanhaltende Gewitter finden in dieser flachen Gegend nicht Statt; eines von 3 Stunden ward hier ein starkes genannt. Desto häufiger sind aber partielle, kleinere electrische Phänomene. Die Trocknifs in den Sommermonaten, die weitausgedehnte Sand-Ebene, welche, wie eine electrische Scheibe, in fortwährender Spannung ist, geben zur Erzeugung electrischer Materie hinlängliche Ursache. Sie kann sich aber, wegen Mangels hervorstehender Anziehungspunkte, nirgends in grofsen Gewitterwolken anhäufen. Aber so wie die Sonne untergegangen ist, sieht man fast täglich am Horizonte eine Menge dünner Wölkchen, und das liebliche Schauspiel eines regen Wetterleuchtens beginnt. Rund umher, an verschiedenen Punkten, fahren gröfsere und kleinere, oft deutlich büschelförmige Wetter auf, hinter Wölkchen, die am Tage vielleicht unsichtbar waren. Ich habe mich oft stundenlang an diesen Phänomenen ergötzt, welche an manchen Tagen von 5 zu 5 Secunden sich wiederholten und bis auf 6 Stunden nach Sonnenuntergang fortwährten. Im August, wo die Nächte kälter werden, entstehen häufige wässerige Niederschläge in den unteren Luftschichten der, am Tage noch sehr erwärmten, Atmosphäre: es zeigen sich starke Thaue und Nebel, die ebenfalls von Entbindung electrischer Materie begleitet werden, wie ich auf einer Wasserreise es einmal sehr gut beobachten konnte.

Nach Sonnenuntergang entstand in den tieferen Regionen ein dünner Nebel, der, wie ein Schleier, die Gegenstände am Horizonte umgab, den Himmel aber klar durchscheinen liefs. Mit einem Male zuckte ein purpurrother Schein ohne Geräusch auf, als ob die ganze Luft um uns her brenne. Nirgends war ein einzelner ausgezeichneter Lichtpunkt, wir waren wie in ein schwaches Feuer - Meer getaucht. Dieses offenbar electrische Phänomen wiederholte sich von 20 zu 20 Minuten und blieb sich jedesmal ganz gleich. —

Die, im August schon kalten, Nächte werden im September noch empfindlicher. Im October zeigen sich bisweilen Morgen-Fröste, starke Nebel und Regen. Gemeinhin sind jedoch die heiteren, von drückender Hitze und dem Insecten - Heere befreiten, September und October Monate sehr angenehm, mäfsig warm, bei gelinden O. Winden trocken. Ende October, oder Anfangs November tritt nun mit N. W. und N. eine anhaltend feuchte, nafskalte Witterung ein, und nur durch heftige untermischte N. und N. O. Winde heitert sich zuweilen auf einige Stunden der Himmel auf. Diese Regenzeit währt bis zum December, wo einige bedeutende Fröste, meist ohne Schnee, folgen und in der Mitte des Monats die Wolga mit Eis belegen. — Im Januar kommen heftigere Fröste, die selbst bis auf 20-22° R. steigen. Den mittlern Kältegrad mufs man auf 10-12° R. anschlagen. Im Februar wird schon der Uebergang zum Frühlinge merklich. Im Ganzen ist der Winter eben so arm an Schnee, als der Sommer an Regen. — Aufserdem mufs ich noch bemerken, dafs mit der Annäherung nach Süden der Einflufs des Mondes auf Witterung und Menschen gröfser und sichtbarer wird, als bei uns im Norden. In Rücksicht der Witterung ist das hier eine, durch Beobachtung allgemein bestätigte, Erfahrung; — für die Krankheiten hat es bisher

noch an Beobachtern gefehlt. So viel ich aber habe sehen können, so ist, selbst bei nichtperiodischen Krankheiten, die Monds-Periode äufserst mitwirkend auf Ab- oder Zunahme der Krankheit gewesen. —

Der alljährliche Krankheitscyclus, welcher von den jahreszeitlichen Veränderungen der Witterung und der Lebensordnung der Einwohner eines Ortes bedingt wird, ist in Astrachan ziemlich bestimmt, wenn nicht dazwischen laufende epidemische Constitutionen zu gewissen Zeiten vorwalten. Nach den Bemerkungen der hiesigen Practiker, den klinischen Tagebüchern des Seehospitals und meiner eigenen Beobachtung möchte folgende Krankheitsreihe die Regel einer cyclischen Wiederkehr bilden:

So wie Ende December, oder im Januar die winterliche Kälte bei Ostwinden mit heiterem Wetter einigermaafsen sich festsetzt, so verschwinden die, bis dahin sich fortziehenden, endemischen *kalten Fieber;* — es müfste denn seyn, dafs auch im Januar bei W. und S. W. nur geringe Kältegrade mit Nebel und trübem Wetter herrschten, wo sie dann noch häufig sich in Verbindung mit gastrisch-catarrhalischen Uebeln zeigen. Der gastrische Character möchte indefs mehr von der Feierzeit nach den allgemein streng beobachteten Fasten herrühren, woher die kalten Fieber dann auch die reichlichsten Ausleerungen durch Brechen und Abführen fordern. Es treten nun im Februar und März die reiner entzündlichen Krankheiten auf, mit hervorstechenden Brustbeschwerden, entzündliche Fieber, Lungen- und Brustfell-Entzündungen, acute Rheumatismen, starke Anfälle von gichtischen Local-Entzündungen, Ophthalmien u. s. w. — In diesem Jahre (1824) fing mit dem Vollmonde des Februar, bei fortwährendem O. und N. O., aber bei geringen Kältegraden (3-8° R.), eine Keuchhusten-Epidemie un-

ter den Kindern an, die, zwar nach drei Wochen abnehmend, den befallenen Individuen doch auf mehr, als zehn Wochen ihren Character aufprägte, so dafs jeder zufällige Husten wie Keuchhusten sich ausnahm und durch keine Mittel zu bekämpfen war, bis eine ganz veränderte Witterungsconstitution im April die Kleinen ohne weiteres davon befreite. — Die heiteren, trockenen Tage des März, in welchen schon aller Schnee geschmolzen und die Vegetation, jedoch sehr langsam, wiedererwacht, reitzen, bei den fast beständig und heftiger wehenden O. und N. O. Winden, die Brustorgane: die Phthisiker werden von neuen Entzündungsanfällen heimgesucht und endigen das Leben, wenn andere sich des ihrigen zu freuen anfangen; die zur Lungensucht hinneigenden werden von Pneumonien, Blutspeien befallen, welche zu jener den Grund legen, während asthmatische mit gelähmter Lungenfaser die reitzendere Luft leichter, lieblicher finden. Hautwassersuchten von plötzlich unterdrückter Transpiration entstehen und fordern den antiphlogistischen Heilplan. — Der Character der Krankheiten im April neigt sich allmälig zum catarrhalischen hin, — minder heftige W. und S. Winde treiben dünne Wolkenzüge herbei; Masern, Rötheln, seltener Scharlach, blühen für eine nur kurze Zeit auf und verschwinden wieder. Aber die catarrhalischen Fieber neigen sich schon zu Ende dieses Monats, oder zu Anfange Mai, wenn die Sommerhitze beginnt, bedeutend zum typhösen hin, nachdem eine Zeit vorangegangen, in welcher sie von Petechien und Flecken begleitet waren.*) Der Scorbut nimmt, trotz des Reichthums an efsbaren Kräutern, bis Mitte Mai zu.

*) Ich habe auch fieberlose Flecken, die Werlhoffsche Fleckenkrankheit zu dieser Zeit gesehen.

Nach diesen Veränderungen und Uebergängen setzt sich nun der gastrische Character fest, der als *Haupt-*, ja ich möchte sagen, als *endemische Grund-Constitution* bis in den späten Herbst fortdauert, nur von den Witterungsveränderungen verschiedene Zusätze empfangend. So bleibt der Juni und Juli, noch ausgezeichnet durch den typhösen Character der Fieber, durch Gehirnaffectionen, Leberentzündungen, Gallenkrankheiten, Rosen, Gelbsuchten, überhaupt gastrisch-biliös, wie es die heifse Witterung und die veränderte Lebensweise mit sich bringen. Die am schnellsten und gefährlichsten verlaufenden Fieber zeigen sich gerade in diesen Sommermonaten, während welcher man allgemein den Aufenthalt in den Gärten für schädlich hält. Der Mangel an frischen Lebensmitteln aufserhalb der Stadt, da selbst in Kellern wegen der grofsen Hitze alles verdirbt, mag daran Schuld seyn, so wie man den häufigen Genufs von Fischen und Früchten als die Ursache der vielen Durchfälle zu dieser Zeit, und das Austreten der Gewässer als die Veranlafsung der hartnäckigen, ja bösartigen kalten Fieber ansieht. Ihre Herrschaft beginnt schon mit Ende Mai und dauert — wohl zu merken — an gewissen Stellen der Stadt nun das ganze Jahr hindurch, gegen August, September und October, nach Abnahme des hohen Wassers, sich bedeutend verstärkend. — Die kälteren Nächte im August, die schneidender werdenden Veränderungen der unbeständigen Witterung, die oft nach einem warmen Tage mit W. Wind einen nebeligen, empfindlich kalten Abend gibt, werden die Veranlafsung zu vielfachen catarrhalischen Beschwerden, welche, nach Verschwinden der galligten Beimischungen, den Uebergang zur gastrisch-catarrhalischen Herbstconstitution bilden und die heftigen Dysenterien, Unterleibs-Entzündungen u. s. w. bedingen, welche der letzten Hälfte des Juli und dem August

eigenthümlich sind. Veraltete Rheumatismen, besonders aber Geschwüre, verschlimmern sich. Der intermittirende Typus mischt sich fast ohne Ausnahme allen Krankheiten mehr oder weniger bei, und man stöfst auf verlarvte Wechselfieber, die, verkannt, nach einigen Anfällen tödten. Die in der Regel angenehme Witterung der letzten Hälfte des September und im Anfange October, wo bei mäfsigen Wärmegraden die Luft durch O. Winde rein und reitzender erhalten wird, und die Folgen der Ueberschwemmung meist schon gänzlich aufgehört haben, verwischt die Bösartigkeit der Krankheiten, ihnen einen reiner-entzündlichen Character mittheilend. Die Dysenterien hören, nachdem noch einige Zeit catarrhalische Durchfälle geherrscht, auf; statt der Unterleibs-Entzündungen entstehen Entzündungen in Brust, Hals und Kopf, Rheumatismen; — die China versagt ihre Kräfte in den kalten Fiebern dieser Periode und die meisten chronischen Nervenkranken fühlen minder ihre Beschwerden. — Die nafskalte, regnigte Herbstzeit des November führt in Verbindung mit den streng befolgten Fasten auf kurze Zeit wieder eine Neigung zur gastrisch-catarrhalischen Constitution herbei, welche aber, wie oben gesagt, der kräftigeren entzündlichen des Winters bald Platz machen mufs.

Diefs möchte ohngefähr der Cyclus seyn, in welchem sich der Genius der Krankheiten Astrachan's alljährlich bewegt. Einige Worte mufs ich aber noch hinzufügen über die so deutlich ausgesprochene vorherrschend gastrische Stimmung der Krankheits-Constitution, dieser Stadt und über die — mit jener vielleicht *eine* Grundursache anerkennenden — einheimischen kalten Fieber. Dieser Gastricismus besteht aber hier entweder als selbstständige Krankheit in den, der Reproduction vorstehenden, Organen, erzeugt durch directe Schädlichkeiten der Ernährung und der Diät,—

oder wird von den Nerven derselben angefacht, vom Gangliensysteme aus, durch eine eigene Beschaffenheit der Luft, durch miasmatische Verhältnisse. Jener Factor leuchtet aus der oben angezogenen Beschreibung der Lebensart und Nahrungsweise der hiesigen Einwohner ein — dieser geht aus der Lage der Stadt hervor. Die miasmatischen Ausflüsse, welche das ganze Wolgadelta mit seinen schilfbewachsenen Ufern und Inseln, besonders aber die um die Stadt befindlichen Niederungen ausstofsen, sind nicht nur Hauptursache der Fieber mit periodischem Typus, sondern setzen auch durch ihre Einwirkung auf die Nerven- und Venen-Enden der Haut und Lungen, und durch das vermittelnde Gangliensystem, Unordnungen in den Assimilationswerkzeugen, Unordnungen, die, unabhängig von Diätfehlern, bald mit der deutlichen Febris intermittens einhergehen, bald ohne dieselbe den Practiker täuschen und vergebens mit ausleerenden Mitteln bestürmt werden. Die fast stetige Verbindung der Unordnungen des Verdauungskanals mit dem kalten Fieber hat zu dem Fehlschlusse Veranlafsung gegeben, als rührte dieses immer von jenen her, als müfsten stets ausleerende Mittel den fiebervertreibenden, namentlich der Pe-rurinde, vorhergehen, eine Regel, welche hier nur zu oft als unwahr besteht.— Die neueren Versuche haben deutlich die Abhängigkeit der Verdauung im Magen von dem herumschweifenden Nerven, die Thätigkeit des Darmkanals von der des sympathischen dargethan, als dessen Centralorgan das Rückenmark angesehen werden mufs — Nervenpartien, deren Affectionen das Zustandekommen der Fieber mit periodischem Typus bedingen, deren Reitzungen aber auch das Leben der, durch ihren Zutritt vervollkommneten, Organe der reproductiven Sphäre anfachen oder ertödten: und so kommt es denn, dafs *eine* Ursache in zwei verschiedenen

Reihen krankhafter Erscheinungen sich äufsert. — Wie das Cerebralsystem, vorzugsweise die Organe der sinnlichen Anschauung versorgend, besonders durch die anschaulichen Krankheitsursachen in Anspruch genommen wird, so scheint das Gangliensystem — das Leben des vegetativen (Pflanzen-) Menschen ergänzend — die Zielscheibe der Einwirkungen der *tellurischen* und *kosmischen* Krankheitsursachen zu seyn, die weder durch Sinne wahrgenommen, noch durch Instrumente aufgefafst werden können. Durch das Gangliensystem sind wir an unsere Mutter Erde gefesselt, durch dasselbe empfangen wir die Eindrücke ihrer heilsamen Ausflüfse, für die wir noch keinen Namen haben, wie ihrer schädlichen, welche unter dem vagen Namen: Miasmen, Effluvia terrestria, Sumpfcontagium u. s. w. bekannt sind. Der Boden Astrachan's liefert für einen grofsen Theil des Jahres solche Effluvia, deren Nester wir nach dem unverhältnifsmäfsig häufigeren Erscheinen der kalten Fieber an diesem und jenem Punkte bezeichnen könnten. Jene muldenförmigen, mit stagnirendem Wasser und gährenden Pflanzentheilen angefüllten, Vertiefungen zwischen den Hügeln der Stadt sind es, welche Gase und Dünste ausstofsen und den umwohnenden Menschen so nachtheilig werden. Ich will hier nur kurz berühren, dafs Foderé (Leçons sur les épidemies. Tom. 1. pg. 48.) die Schichtung einer Lage Sandes, oder Damm-Erde auf einer für das Wasser undurchdringlichen Schicht Laimen für sehr ungesund hält, dafs die Berührung der atmosphärischen Luft mit einer so grofsen, weitausgedehnten salzigen Fläche, als die Steppe ist, eine Desoxydation jener zur Folge hat (Heller, in Gilberts Annalen der Physik. B. 16. St. 1.): Umstände, welche auf die physische Beschaffenheit des Gouvernements, im Ganzen genommen, einflufsreich sind; — aber die Nester für Mias-

men im Weichbilde der Stadt sind einer ungleich gröfseren Beachtung werth. Zu beiden Seiten des Kanals ziehen sich zwei Niederungen hin, weiter nach Süden ist vor dem Parobitschew-Hügel das grofse stagnirende Wasserbassin, das im W. bis Zarew reicht, im O. von einer Reihe Gärten begrenzt wird; am jenseitigen Ufer des Kutum, und um die verschlemmte Lukowka stehen im niedrigen Grunde Häuser und Gärten: Gegenden, deren Umwohner die ganze Schädlichkeit der nahen Sumpfausdünstungen empfinden und einen grofsen Theil des Jahres mit Wechselfiebern, Schleimflüssen, nachbleibenden Verstopfungen der Organe des Unterleibes, Wassersuchten sich plagen, da in der That die auf der Höhe der Weifsstadt wohnenden frei von solchen Uebeln sind. Der Parobitschew-Hügel wird zu einem der ungesundesten Wohnorte, auf welchem, nach der Versicherung des Herrn Kollegienraths Witwitzky, der schon früher mehrere Jahre zu Astrachan die Kunst ausgeübt hatte, die ganze Generation innerhalb 12-15 Jahren ausstirbt. — Die Ausdünstungen des Kanals im Juli und August verscheuchen von dem Quai desselben, dem einzigen Spaziergange, alle Einwohner; das kalte Fieber wird von dem gemeinen Manne als das einzige todtbringende und dem Tode unfehlbar vorangehende Fieber betrachtet. Hiezu kommt noch, dafs die Aerzte, zum Theil durch das Vorurtheil des Publicums verleitet, die Anwendung der Perurinde fürchten, weil ihre, mit kargem Finger gereichten, Dosen nichts halfen, dagegen ich versichern kann, mit gehörigen Gaben und einer Beimischung von Rhabarber und eisenhaltigen Salmiakblumen die eingewurzeltesten Wechselfieber ohne üble Nachfolgen abgeschnitten zu haben, wenn ihre Entstehung aus miasmatischen Ursachen mir klar ward. — Noch characterisiren sich die hiesigen Wechselfieber durch die oft ungeheuren

Anschwellungen der Milz und der Gekrösdrüsen, die zuweilen in einigen Tagen entstehen und hernach das Fieber unterhalten helfen.

Noch verdient ein, diesen Gegenden eigenthümlicher Ausschlag angeführt zu werden, der mit dem Anfange der ersten Sommerwärme bei sehr vielen Einwohnern ohne auszumittelnde Ursache hervorkommt und den ganzen Sommer über steht. Es sind kleine, mit einer härtlichen Spitze versehene Stippchen auf rothem Grunde, die auf den Armen, Schenkeln, Bauch, Brust und Rücken, welche Theile fast scharlachroth aussehen, mit Verschonung des Gesichtes, ohne Fieber, entstehen und lange fortdauern, ein unerträgliches Jucken, besonders in der Nacht, erregen, keine Feuchtigkeit in sich haben, durch Abschilfern verschwinden und neuen Stippchen Platz machen, bis der ganze Ausschlag im August von selbst aufhört. Ich habe Menschen davon befallen gesehen, die den ganzen Winter hindurch sich fleifsig gebadet hatten und den Sommer täglich im Flusse sich wuschen, und auch andere, welche das ganze Jahr hindurch ihren Leib nicht benetzten; bei anderen war das Exanthem eine Reihe von Sommern regelmäfsig wiedergekommen, und hernach, doch ohne üble Folgen, weggeblieben. Es kommt bei allen Nationen, bei fastenden und nicht fastenden, vor, ist gar nicht ansteckend und scheint meistens wohlgenährte, feiste Individuen zu befallen. Es dürfte der Psydracia des Joseph Frank am nächsten stehen und den verworfenen Namen der trockenen Krätze verdienen, da der Ausschlag durch sein Erscheinen an der Hand, und zwischen den Fingern oft den falschen Verdacht der eigentlichen Krätze erregt.

Von dem Aussatze habe ich nur einige wenige Exemplare in dem Hospitale der allgemeinen Fürsorge gesehen,

vo vor einigen Jahren durch unvorsichtige Versuche mit Quecksilber mehrere Leprose gestorben waren. Leider sieht nan in der Stadt noch einige herumwandeln, welche der, reilich schrecklichen, Excommunication von den übrigen Menschen zu entschlüpfen suchen *). — Auch die Syphi- is hat ihr verderbliches Gift hier ausgebreitet und schleicht, ft lange verheimlicht, unter den unerfahrenen Arme- ern und Tataren herum. Ihre Kur wird meist von alten Weibern mit Zinnoberräucherungen und einem Absude ler Rad. ephedrae monostachyae (Rofsschwanz) betrie-

*) Die Aussätzigen bewohnten im Hospitale der allgemei- nen Fürsorge ein abgesondertes Haus. Es fanden sich 4 Wei- ber und 3 Männer vor, von denen die Weiber nur kleine, erbsengrofse Knollen auf den Händen und Armen hatten. Einem Mädchen von 13 Jahren, das sich mit seiner Mutter dort be- fand, war die rechte Hand durch Auftreibung der Handwur- zelknochen und Krümmung der Finger verbildet. — Unter den drei Männern, von denen einer ganz gesund schien, und nur auf der Haut rothe Mähler, wie nach Abfall exanthematischer Krusten hatte, war ein invalider Soldat, der, in Astrachan ge- boren, in Grusien gedient hatte, tüchtig mit dem Aussatze be- haftet. Seine Hände und Arme waren mit nässenden Schilfern bedeckt, die Mittelhände aufgetrieben, die Nägel alle verdorben. Auf dem ganzen Körper stand ein pustulöser Ausschlag, die blaurothen Füfse, an denen die Oberhaut kleienartig abschil- ferte, waren etwas aufgetrieben, die Nägel verdorben, das Ge- sicht knollig, die Nase eingedrückt, die Stimme rauh, das Zäpfchen angefressen; — die Haare gesund. Er versicherte, nie syphilitisch gewesen zu seyn, war früher aber von nächtli- chen Gliederschmerzen geplagt gewesen. Solche Schmerzen hat- ten besonders den dritten Aussätzigen heimgesucht, dem ein rother, schrundiger Ausschlag an den Ellenbögen safs, nicht frei von syphilitischer Complication, wo nicht gar gänzlich vene- rischen Ursprungs.

ben *). — Ich hatte viele Augenübel erwartet, allein diese scheinen blofs vor das Forum der tatarischen und armenischen Künstlerinnen zu kommen, deren einige einen ganz aufserordentlichen Ruf haben. Dafs ihre Behandlungen barbarisch genug sind, kann man sich denken. Weder meine Kollegen, noch ich bekamen Augenkranke aus der niederen Klasse zur Behandlung.

Diefs ist also der Schauplatz, auf welchem; dieses die constitutionellen Verhältnifse, unter denen die Seuche wider Aller Erwarten auftrat und Aerzte und Laien in Bestürzung setzte. Die natürlich erste Frage war: »was ist das für eine Krankheit?« — welche die sehr zweckmäfsig am $\frac{1}{2}\frac{3}{7}$ Sptb. angestellte ärztliche Berathschlagung dahin entschied: man habe es mit der *morgenländischen Brechruhr* zu thun. — Aber ich hörte fast immer zuerst einwenden: »sollte denn wirklich in Astrachan die ostindische Brechruhr gewesen seyn? hat man nicht unnützen Lärm und die Sache wichtig zu machen gesucht? die Benennung Cholera morbus sey ja Mode-Name geworden u. s. w.« — Wenn Laien, bei der allgemeinen Sucht, in Gegenständen der Medicin ein absprechendes Urtheil sich zu erlauben, solches äufsern, so braucht man darauf nicht zu achten und sie nur an die Klagen derer, welche ihre Todten beweinen, zu weisen; — für Aerzte mag aber die Versicherung stehen, dafs der literärische Verkehr in Astrachan gar nicht so lebhaft ist und seyn kann, um Modetheorien und Modeverhandlungen in Schwung zu brin-

*) Solch' eine Kur hat von jener Wurzel den allgemeinen Namen (*tschiputschin*) und wird gegen alle Krankheiten angewendet. Diese Wurzel, auch unter den Kalmücken berühmt, hat Aehnlichkeit mit der Sarsaparille und wird bei uns häufig ihr untergeschoben, ist in ihrer Wirkung der Sarsaparille und Seifenwurzel ähnlich und wirkt gelinde auflösend.

gen (mit der Brechruhr verhielt es sich wenigstens so), und dafs eine gedrängte Vergleichung der Krankheits-Symptome über die Frage:

War die astrachanische Epidemie wirklich die morgenländische Brechruhr?

am besten entscheiden wird.

Die Geschichte der Medicin führt mehrere Beispiele von Epidemien auf, welche in einer bestimmten Richtung, bald von Norden nach Süden, bald von Süden nach Norden, über unseren Erdball wanderten und in kürzerer oder längerer Zeit diesen ihren Weg vollendeten, — ja man wollte in gewissen derselben sogar eine periodische Wiederkehr festsetzen, knüpfte Epidemien neuerer Zeit an früher dagewesene und wagte selbst (Most) für das Jahr 1822 die Influenza vorherzuverkündigen; allein statt dieser näherte sich von Abend das gelbe Fieber und von Morgen her die Brechruhr, welche, vor 8 Jahren ihre Wanderung beginnend, stets nach Westen vorwärts schritt, — mithin war das Erscheinen der Cholera auch in den südlichen Provinzen Russlands *möglich*. — » Die nördliche Lage Astrachans, unter dem 46sten Grade N. B., sey das bedeutendste Hindernifs für das Erscheinen einer Epidemie, die, in der Natur tropischer Länder begründet, nicht mal die höheren, kälteren Regionen des kaukasischen Gebirges erstiegen.« — Aber Astrachan's Klima bietet oft eine sehr grofse Hitze dar (wie sie Oerter unter gleicher Breite westlich nicht haben, z. B. Wien) und leidet dabei durch seine offene Lage an bedeutenden Unregelmäfsigkeiten in der Witterung, wozu noch, was viel wichtiger ist, der Umstand kömmt, dafs die Stadt, nach dem doppelten Nivellement v. Engelhardt's und Parrot's d. j. zwischen dem kaspischen und schwarzen Meere, über 50 Toisen, gegen 340 Fufs, *unter* dem Niveau des

Oceanes liegt *). Dieses macht Astrachan's Klima dem, mehrere Grade südlicher liegenden Länder ähnlich und begründet wiederum die *Möglichkeit* des Erscheinens einer tropischen Epidemie an der Mündung der Wolga und selbst höher herauf. — Ferner, wenn wir den Grundsatz feststellen: dafs eine Epidemie nur in solchen Gegenden ausbrechen könne, deren endemische Krankheitsconstitution rücksichtlich des Grundcharacters mit dem Grundcharacter der Seuche in gewisser Uebereinstimmung steht, so leuchtet auch von dieser Seite die *Möglichkeit* des Erscheinens der Brechruhr in Astrachan ein, da sie mit dem Krankheitsgenius der Stadt und Jahreszeit in keinem Widerspruche steht und oft genug sporadisch vorkömmt; so dafs ich schon in Versuchung gerieth, das Ganze für eine blofs gesteigerte, in ihrer Herrschaft Ueberhand nehmende, Herbst-Epidemie zu halten, wie denn auch die Seuche in ihrem Vaterlande die, zur bösartigen Epidemie hervorgebildete, jahreszeitliche endemische Krankheits-Constitution seyn dürfte. Vielleicht wird sich über ganz Europa — nicht die Cholera — sondern ein allgemein nervös-gastrischer Krankheitsgenius ausbreiten, welcher neue Systeme und Streitigkeiten gebären dürfte.

Aber schon 1822 hatte man es *nicht für unwahrscheinlich* gehalten, dafs die damals in Tawris wüthende Brechruhr auch Rufsland heimsuchen könne, da auf Anfrage des Oberbefehlshabers in Grusien: »wie man es wegen je-

*) Vor Zaryzin erst mag die flach ansteigende Steppe die Höhe des Meer-Niveaus erreichen; wenigstens beginnt von diesem Orte plötzlich die bekannte Umänderung des Klima: wenn zwischen ihm und Astrachan schon alle Spur des Winters verschwunden ist, trifft man nördlich von Zaryzin noch Schnee und Frost.

ner Krankheit mit der Quarantaine der Waaren und Personen aus Persien halten solle? « — das medicinische Departement sie von der Beobachtung der Quarantaine-Maafsregeln rücksichtlich der Cholera „als einer nicht ansteckenden Krankheit" lossprach. Der russische Chargé d'affaires am persischen Hofe hatte die Jameson'sche Abhandlung über die Brechruhr an den Oberbefehlshaber in Grusien, der armenische Bischoff zu Tiflis eine andere dem astrachanischen armenischen Bischoffe überschickt; — in der russischen Zeitschrift für Militär-Medicin war schon im Voraus ein Aufsatz über die morgenländische Seuche mitgetheilt worden u. s. w. Der Ausbruch der Cholera in den Ortschaften am S. W. Ufer des kaspischen Meeres, und im August in Baku, macht es nun vollends *wahrscheinlich*, dafs die im September zu Astrachan erschienene Epidemie zu jener grofsen, seit 8 Jahren von Osten nach Westen wandernden, gehöre. Die Beschreibung der Krankheit aus den amtlichen Berichten, aus dem Munde der Aerzte, Laien und endlich der Kranken, welche sie selber überstanden, wird den vollständigen Beweis dieser Behauptung führen.

Ohne lang dauernde Vorboten trat die Krankheit meist plötzlich auf mit Schmerzen, Poltern, Kneifen im Unterleibe, einem Gefühle von Mattigkeit, dafs die Kniee zitterten und zusammensanken, mit Wüstheit, Eingenommenheit, oder an einer bestimmten Stelle fixirtem Schmerze im Kopfe, wobei die Kranken anfingen zu taumeln, als ob sie betrunken wären. Nachdem sie meist mehrere Stunden vorher einen natürlichen Stuhlgang mit Ausleerung von Darmkoth gehabt, stellte sich ein wiederholter Drang zum Stuhle ein, der die verwunderten Patienten zuerst alle Viertel-Stunde, dann in noch kürzeren Zwischenräumen überfiel, und nichts, als eine dünne, wässerige Flüfsigkeit entleerte,

aber die Kranken auf's äufserste und in kurzer Zeit so sehr abmattete, dafs, wie viele meinten, sie dadurch in Krämpfe verfielen. Hiezu gesellte sich, früher oder später, ein heftiges Erbrechen, durch welches, wenn's früh eintrat, zuerst das etwa genossene aus dem Magen entfernt wurde. Bei vielen war aber auch heftige Uebelkeit das zu Anfange hervorstechendste Zeichen; das Erbrechen einer klaren, selten bitteren, Flüfsigkeit trat dann vor dem Durchfalle ein und quälte als fruchtloses Würgen den Kranken noch mehr, denn jener. Es war also nicht bestimmt, dafs *nur* dieses, oder jenes Symptom das erste sey. Eine unersättliche Begierde, das verzehrende Feuer im Magen durch vieles und kaltes Trinken zu löschen, hatte aber keinen anderen Erfolg, als dafs das fruchtlose Würgen in Erbrechen der genossenen Flüfsigkeiten sich umwandelte. Der Kopf war wüst, aber das Bewustseyn bis auf einen gewissen Grad ungetrübt; der Athem zuweilen erschwert; die Schmerzen im Magen wurden peinigend, brennend, der Urin mitunter vermindert. Es schwand der Lebensturgor im ganzen Körper, und besonders im Gesichte, schon nach den ersten heftigen Ausleerungen, wodurch das eingefallene Gesicht mit der zusammengepreſsten Nase, den eingesunkenen Augen, den gegen die Zähne gezogenen Lippen, ein eigenthümliches Ansehen erhielt. Die Wärme schwand aus den Gliedern, ohne dafs der Kranke es fühlte; das Gesicht, selbst Zunge und Athem, wurden kalt und die Stirn mit einem kalten, klebrigen Schweifse bedeckt. Früher oder später, ebenfalls an keine bestimmte Reihenfolge gebunden, ja oft schon mit den ersten Zufällen des Brechens zugleich, traten die Krämpfe ein: die Zehen wurden bald gekrümmt, bald auseinandergespreitzt, die Wadenmuskeln zuckten zusammen, die Beine wurden in die Höhe geworfen und zuweilen war's nur ein, oder der

andere Muskel, der sich anspannte und anschwoll, so dafs die Kranken, von heftigen Schmerzen angetrieben, ihn zu drücken und zu kneten anfingen. Im Liegen war zuweilen dieses Muskelspiel heftiger, als im Gehen, so dafs die Kranken auf eine lästige Weise im Bette herumgeworfen und gezerrt wurden, dem sie, trotz ihrer Mattigkeit, durch Aufstehen vorzubeugen suchten. An den oberen Extremitäten wurden darauf eben so manigfaltig einige Finger gestreckt, andere gekrümmt, die Arme gebogen u. s. w. Immer allgemeiner wurden diese Krämpfe, welche zuletzt auch die Muskeln des Bauches und Rückens, der Brust und des Halses durchzuckten und wie Blitze von einer Stelle zur anderen zogen. Nicht immer aber waren es die unteren Extremitäten, welche zuerst von Krämpfen befallen wurden,— auch Hals und Bauch litten zuweilen früher. Das Athmen wurde unter diesen Krampfzufällen, wenn sie Brust oder Bauch betroffen, bald unterbrochen, bald keuchend, bald beschleunigt und schmerzhaft. Von eben diesen Ursachen mochte der Schmerz im Unterleibe, im Magen, im Schlunde, der oft fürchterlich brennend wurde, herrühren. Eine innere Angst und Unruhe zwang den Patienten, bald diese, bald jene Lage zu versuchen. — Meist kamen die Kranken schon in solch' einem Zustande dem Arzte zu Gesicht und keiner erinnert sich, einen Fall der Brechruhr mit wahrer Sthenie gesehen zu haben: der Puls war schon gesunken, schmal, sehr beschleunigt, späterhin kaum mehr fühlbar und zuletzt weder am Handgelenk, noch an der Schläfe zu entdecken; der Herzschlag, selbst das Pulsiren der Aorta im Unterleibe, sey, wie einige versichern, geschwunden. Daher auch nie, oder nur in geringer Menge, das Blut aus den geöffneten Venen flofs. Brechen, Durchfall und Krämpfe dauerten unaufhaltbar fort; das Gesicht sahe leichenhaft aus; die Augen waren

eingesunken, gläsern; die Conjunctiva blafs, schmutzig; die Lippen blauroth; die Zunge weifs, ohne Beleg, kalt; der Athem kalt und die ganze Oberfläche des Körpers so kalt, dafs selbst im warmen Bade die Haut leichenartig anzufühlen war. Dabei zeigte sie sich gegen die stärksten Reitze, Reibungen mit der Tinctur von spanischen Fliegen, von türkischem Pfeffer, unempfindlich; die Bauchdecken bis an die Wirbelsäule eingezogen. Zuweilen hörten Würgen und Durchfall zuletzt auf, aber die Krämpfe begleiteten das hinscheidende Leben bis zu seinem Ende, ja blieben selbst nach dem Tode für einige Zeit als Vibrationen, oder Zuckungen in einzelnen Muskeln nach. War für eine kurze Zeit Geistesabwesenheit da gewesen, so kehrte auch Bewustseyn, aber mit gänzlicher Unempfindlichkeit für die Leiden des Körpers, gegen das Ende des Lebens zurück. Bei anderen aber nahmen nach scheinbarer Besserung die Zufälle plötzlich zu; es entstanden heftiger brennender Schmerz in den Hypochondrien, besonders rechterseits, Respirationsbeschwerden, Zuckungen in Händen und Füfsen, Delirien; der Puls sank, wurde sehr schwach, unterbrochen; die Augen starrten halbgeöffnet vor sich hin; der Kranke warf sich unruhig hin und her, ward kalt und starb schnell.

Die Dauer der Krankheit war verschieden: zuweilen befiel sie urplötzlich ganz Gesunde und tödtete sie binnen 3-6 Stunden (ein paar Unterbeamte bei der Bank, ein Unterofficier in Krasnoijar u. m. a.), andere wurden innerhalb 9-12 Stunden ein Opfer der Seuche (unter vielen Fällen nenne ich blofs die beiden Staabsärzte Sentschikow und Markoffsky); sonst verzog sich auch der Tod bis zum 4ten Tage und tödtete in Rückfällen, oder Nachkrankheiten noch viel später. Die Leichen hatten äufserlich keine besondere Abzeichen und keine Neigung zur Fäulnifs, auch keinen un-

angenehmen Geruch, waren saftleer. Blutcongestionen nach einzelnen Theilen der Eingeweide des Unterleibes; meist ungewöhnlich von Galle strotzende Gallenblase; entleerte Därme; von schwarzem Blute ausgedehntes Herz; dann Blutcongestionen nach dem Gehirne, dessen Gefäfse stark angefüllt waren — war alles, was man bei den Sectionen fand. — Konnte Natur oder Kunst die Krankheit überwinden, so erwachte zuerst die Thätigkeit des Herzens, wie des Blutsystems, und wurde allmälig kräftiger; die Wärme kehrte dann wieder, die Haut wurde für die Reitze empfänglich, der wiederkehrende Turgor verwischte die leichenhaften Züge des Gesichtes, Krämpfe und Erbrechen nahmen ab oder hörten gänzlich auf, nur der Durchfall blieb nicht selten mit Ausleerung einer wässerigen Unreinigkeit zurück. Die Kranken beruhigten sich mehr oder weniger, klagten nur über geringen Schmerz in der Brust und den Hypochondrien, Lärm in den Ohren und Schmerz im Vorderhaupte. Allmälig ordneten sich die Thätigkeiten des Dauungskanals, die Mattigkeit nahm ab, Appetit und gehörige Darmausleerungen stellten sich ein.

Auch das nachfolgende Fieber, wovon die bengalischen Berichte sprechen und welches Dr. Adam das letzte Stadium der sich in die Länge ziehenden Krankheit nennt, ist hier beobachtet worden, da es sich bei sieben von ein unddreifsig von der Brechruhr genesenden Matrosen einstellte und vier derselben tödtete. Der Inspector Uschein äufsert sich in einem Berichte an die medicinische Expedition des Seeministeriums darüber also: « Einige Tage nach dem Cholera-Anfall, als Patient sich schon besser fühlte, alle Thätigkeiten, aufser der natürlichen Oeffnung, in Ordnung waren, er aber noch eine schwache Verdauung, Völle im Magen, Aufstofsen, Schwere in den Hypochondrien, wässerigte

oder schwarzgalligte, doch schmerzlose Darmausleerungen hatte, — fing er plötzlich an, einen eigenthümlichen, unangenehmen Geruch auszustofsen, wurde unruhig, fühlte Schmerzen im Vorderhaupte, Lärm in den Ohren, Schmerzen in dem Hypochondrio rechterseits, wobei der Puls schneller schlug, aber schwach und unterbrochen war, die Respiration schwer, schmerzhaft wurde. Später kam heftiger Durst hinzu, die Zunge wurde trocken, blieb aber rein; der Kranke verlor das Bewustseyn, phantasirte, bekam Sehnenhüpfen, wohl gar Krämpfe in Händen und Füfsen (einer sogar Trismus, so dafs er nichts in den Mund bringen konnte); die Augen waren halbgeöffnet, starr nach oben gekehrt; der Puls sank immer mehr; bei der geringsten Berührung der rechten Seite fuhr der sonst unempfindliche Kranke in die Höhe. Die Darmausleerungen waren entweder unterdrückt oder sehr häufig, aber in geringen Quantitäten, wässerig, dunkelroth. Endlich wurden Hände und Füfse kalt, auf Stirn und Gesicht brachen grofse Schweifstropfen aus; der ganz dünne Puls verschwand völlig unter dem Finger und Patient stirbt am 2ten Tage dieses Fiebers, welches ganz und gar der Cholera entgegengesetzt zu seyn scheint und den Namen Typhus verdient. Die Sectionen der, auf eine ekelerregende, furchtbare Weise stinkenden, Leichname zeigten, dafs die Substanz des Gehirns weich, die Kammern aber von wässeriger Flüfsigkeit stark, mehr als bei Choleraverstorbenen, angefüllt, die Sinus und übrigen Blutbehälter aber nicht ausgedehnt waren. Im Herzen fanden sich polypenartige Massen von geronnener Lympfe; die Substanz des Herzens selbst welk, schwach; die Lungen schlaff; die Leber entzündet, ungewöhnlich grofs, ihre Substanz an der Oberfläche einen halben Zoll fast knorpelhart, im Innern mit einer speckigen, weifsen Lympfe angefüllt; die Gallenblase durch

eine grofse Menge dunkelgrüner Galle gar sehr ausgedehnt, ohne Steine, ohne Verhärtung. Die Milz dagegen, so sehr von einem schwarzen Blute angefüllt, weich und leicht zerreifslich sie nach der Cholera war, so klein, zusammengeschrumpft, hart, durchzogen von sehnigen, schnurähnlichen Fascikeln, zeigte sie sich hier; der Magen und die Därme waren leer, unverändert. — Das eigenthümliche Vorzeichen, der Kranke werde, obgleich er selbst noch nichts merkte, in diesen typhösen Zustand fallen, gab der specifische Geruch ab, welcher schnell das ganze Zimmer erfüllte, wo solch' ein Patient lag, dagegen die Krankensäle der übrigen Brechruhr-Patienten nie auch den geringsten unangenehmen Geruch hatten. «

Aufser dieser Uebereinstimmung in den Hauptsymptomen zeigte unsere Epidemie noch manche minder wesentliche Eigenheit der Brechruhr im Morgenlande: sie befiel nur wenige Individuen weiblichen Geschlechts und, ein paar Fälle abgerechnet, Kinder gar nicht; — machte keinen Unterschied rücksichtlich der nüchternen, oder ausschweifenden Lebensart, wüthete vorzüglich unter *einer* Nation, den Russen, während die 6000 grofse Zahl der Armener höchstens zehn Landsleute verlor; ferner hatte sie, so wie in Asien, viele nahgelegene Ortschaften verschont, z. B. alle Fischer-Ansiedelungen zwischen Astrachan und dem Meere, alle Dörfer und Niederlassungen um die Stadt, die in täglichem Verkehr mit dieser standen; holte sich aus manchen überfüllten und schmutzigen Häusern nur *ein* Opfer, während unter günstigeren Umständen wohnende Familien zwei bis drei, doch nie mehr, verloren. Soll man endlich den Umstand, dafs die Brechruhr hier genau von einem Vollmonde bis zum anderen herrschte, zu den zufälligen oder wesentlichen Uebereinstimmungen mit der morgenländischen (wo-

von Dr. Walker in s. Cases of epidemic Cholera, in Edinb. Med. and Surg. Iourn. 1820. p. 421, spricht) halten? — Ich hoffe, dafs nun kein Zweifel mehr übrig sey, unsere astrachanische Epidemie des Jahres 1823 wirklich für einen Zweig der grofsen Cholera-Seuche zu halten, die in den tropischen Gegenden des östlichen Asiens ihre Wurzel schlug und so gigantisch bis zu uns heranwuchs. In welchem Sinne man das Beiwort „morgenländisch" zu nehmen habe, wird die Untersuchung einer zweiten Frage, auf die eine natürliche Ideenfolge uns führt, zeigen, nämlich:

„Welches waren die Ursachen der astrachanschen Brechruhr?"

Da wir gesehen, zu welch' einer grofsen Welt-Epidemie sie gehöre, die, unaufhaltsam weiter schreitend, unter den verschiedensten Breiten, und selbst in unserer nördlichsten, ihren Grundcharacter treu erhielt; so können wir uns zuvörderst der Mühe, örtliche Ursachen aufzusuchen, überheben, als welche von so vielen bald ranzige Fischkost, bald übermäfsiger Fleischgenufs, bald der Genufs des Bieres, bald der des Reifses u. s. w. grundlos angegeben worden. Auch für Astrachan glaubten einige das Wasser, andere die Früchte, andere gar die Fische anschuldigen zu dürfen. Allein wir müssen wohl für eine Seuche, die sich zwischen Längen- und Breitengraden ausdehnt, einen allgemeineren Grund aufsuchen und da ergibt sich denn, dafs sie entweder durch Ansteckung sich fortschleppt oder durch *eine*, über unseren ganzen Erdball sich hinziehende, *kosmische* oder *tellurische* Ursache erzeugt wird. Die Entscheidung für dieses oder jenes ist in Hinsicht der Maafsregeln, welche der Staat zum Abwehren dieser Plage nehmen soll, von der gröfsten Wichtigkeit. — Die Stimmen für und wider die Ansteckungskraft der Brechruhr sind in teutschen und englischen Zeitschriften gesammelt; —

auf diese beziehe ich mich nicht, sondern blofs auf die Thatsachen, die ich in Astrachan aus dem Munde der Laien und Aerzte erfuhr. Die Ausmittelung der ursächlichen Verhältnisse war auch mein Hauptaugenmerk, als ich mit meinem Gefährten, dem Koll. Rath Witwitzky, jeden einzelnen der, von der Brechruhr geheilten, Matrosen und so manchen Privatmann genau examinirte.

Vox populi, vox dei! — Die zu Anfange erschreckten Gemüther beruhigten sich, als sie sahen, dafs die Pfleger der Kranken und die nächsten Umgebungen verschont blieben; als sie sahen, dafs von einer fröhlichen Abendgesellschaft am Morgen schon einer das Opfer der Seuche war, während die anderen keinen Schaden genommen; dafs selbst von Bettgenossen dieser hingerafft wurde, und jener frei von Krankheit blieb und eine Mutter, noch wenige Stunden vor ihrem Tode, ohne es anzustecken, ihr Kind säugte. Dadurch entstand allmälig die *Ueberzeugung* der *Nichtansteckbarkeit* der Seuche unter dem gemeinen Volke und sie ermuthigte jeden einzelnen, dem Leidenden beizustehen. Diese Meinung war auch die in Persien angenommene. Von den Erkrankten vermag auch nicht einer die vorangegangene Gemeinschaft mit einem Cholera-Patienten als Ursache anzugeben, — in den Hospitälern ist auch nicht ein Beispiel vorhanden, dafs die behandelnden Aerzte, oder die zahlreiche Menge der Gehülfen und Arbeiter angesteckt wären, welche den Körper der Kranken in den Wannen handhabten, rieben und reinigten und mit den ausgeworfenen Unreinigkeiten sich besudelten; ungestraft reichten die Aerzte*)

*) Nur der einzige Arzt Markoffsky ward ein Opfer seiner rastlosen Thätigkeit. Am Abende vor seinem Tode ist er freilich bei einer Brechruhrpatientinn gewesen, aber auch ganz erhitzt und schwitzend in der Nacht um 1 Uhr von der Krau-

Hülfe in den engen, schmutzigen Wohnungen, deren Dielen von den ausgebrochenen Flüssigkeiten und der besudelten Wäsche bedeckt waren; von den 100 Familien verheiratheter Matrosen, welche mit Weib und Kindern in den Kasernen wohnen, ist auch nicht ein Weib, nicht ein Kind an der Brechruhr erkrankt. Ich weifs wohl, dafs selbst

ken, um welche er sich besonders bemüht hatte, über zwei Werst nach Hause gefahren. Dieser Tag war sehr nafs, kalt und neblig gewesen. Gleich nach seiner Nachhausekunft fühlte er sich unwohl und erkrankte dermafsen heftig an der Brechruhr, dafs Uschein ihn schon den Morgen um 8 Uhr kalt, mit kaltem Schweifse auf der Stirn, ohne Puls und Sprache fand. Er erkannte zwar den Arzt, konnte aber nur mit Mühe andeuten, dafs er Schmerzen im Leibe habe. Er hatte selbst, als er seine Krankheit fühlte, befohlen, seinen ganzen Körper in Senfteige einzuhüllen, eine Verordnung, die nur zum Theil befolgt worden war. Die Calomel-Pulver mochte er nicht nehmen und verschluckte nur die Mischung aus Liquor und Opium. Seine ganze Krankheit dauerte 9 Stunden.— Der andere an der Brechruhr gleich in den ersten Tagen der Epidemie, am $\frac{13}{25}$ Septbr., verstorbene Arzt Sentschikow war wegen Alterschwäche schon seit Jahren des Dienstes überhoben und practisirte nicht mehr.— Der Staabsarzt Gorlow, welcher unter Uschein die ärztliche Behandlung im Astrachanischen Seehospitale besorgte, mufste vom $\frac{25 \text{ Septb.}}{7 \text{ Octob.}}$ an selbst das Bett hüten, nachdem er am Tage zuvor unvorsichtig in einer dünnen Bekleidung eine weite Fahrt zu Wasser gemacht und dabei sich erkältet hatte. Er nahm sogleich 25 Gr. Ipecacuanha, verordnete sich warme Bäder, Klystire u. s. w., hat aber niemals seine Krankheit bestimmt Cholera genannt, wozu auch Uschein sie nicht rechnete. Nach drei Wochen war er wieder hergestellt. Er starb erst im Frühjahr 1824, wo er in ein fauligt-nervöses Fieber verfiel, welchem sein, durch langes vorhergegangenes Leiden zerrütteter Körper nicht zu widerstehen vermochte.— Der Staabsarzt Gorochow starb ebenfalls erst im August 1824, ist aber während der Epidemie nicht krank gewesen.— Ein

wahrhaft contagiöse Krankheiten nicht durchaus alle Individuen anstecken, dafs manche von Pocken, Syphilis und Pest unangetastet bleiben: allein solches Vorrecht der Nichtansteckbarkeit erstreckt sich als Ausnahme nur auf einzelne Individuen, nicht auf eine ganze Volksmenge. Zu diesen negativen Gründen gegen die Ausbreitung der Seuche in Astrachan durch Ansteckung, welchen Aerzte und Laien als Gewähr dienen, mufs ich noch an das eigenthümliche Auftreten der Epidemie erinnern, welchem die characteristischen Zeichen einer ansteckenden, die jeder aus der Geschichte der Medicin kennt, abgingen. Sie brach plötzlich an verschiedenen von einander entlegenen Punkten der Stadt aus, unter Menschen, die sich nie gekannt und keine Berührung unter einander gehabt hatten, da eine ansteckende Krankheit von einem Punkte aus, von Wohnung zu Wohnung, von Strafse zu Strafse durch Bekannte und Verwandte sich fortschleppt. Unsere Epidemie trat sogleich mit einer Häufigkeit auf, welche Pesten nur nach Verlauf einiger Zeit erlangen; sie erreichte eine Acme, sowohl in Rücksicht der Zahl der Befallenen, als auch der Heftigkeit der Leiden dieser, aber in kürzerer Zeit, als unter so ungünstiger Witterung, wie damals herrschte, eine ansteckende Seuche es vermag, — und war dann, was characteristisch bleibt, wie abgeschnitten! Zwei Jahre lang hatte die Pest von 1807 hier trotz

---

Feldschererim Seehospital, welcher 5 Tage lang angestrengt thätig um die Brechruhrkranken sich bemüht und selbst der Nachtruhe entbehrt hatte, verfiel in eine solche Abgeschlagenheit und Mattigkeit, dafs man ihn seines Dienstes überheben und nach Hause schicken mufste, von wo nach 2 Tagen gemeldet wurde, er habe Brechen und hernach Durchfall bekommen. Einige warme Bäder und Gaben von Calomel stellten ihn nach 3 Tagen wieder her.

aller getroffenen medicinisch-polizeilichen Maafsregeln sich fortgeschlichen und in einzelnen Fällen kund gethan, bald mehrere Wochen schweigend, bald plötzlich eine ganze Familie ausrottend — die Brechruhr endete nach vier Wochen ihres Daseyns, während welcher sie *nie* in einzelnen Häusern oder in einzelnen Familien besonders *genistet* hat, und endete, *ohne* dafs man Maafsregeln der Absonderung, der Quarantaine, der Reinigung u. s. w. traf, sondern dem Verkehr zwischen den Menschen freien Raum liefs — was in jedweder ansteckenden Krankheit sich auf's empfindlichste gerächt haben würde. Verwandte und Käufer bedienten sich der Kleider und Wäsche der Verstorbenen ungestraft; die Zimmer, in welchen der Kranke gelitten, wurden nicht verlassen, sondern nach wie vor bewohnt, — und bis auf den heutigen Tag ist kein Fall jener Epidemie wieder ausgebrochen. Wehe! wenn eine *ansteckende* Krankheit in den astrachanschen Matrosenkasernen ausgebrochen wäre, wo zu zehn Familien mit Weibern, Kindern und Hausgeräth in einem Zimmer zusammen hausen! — Jedes flüchtige oder fixe Contagium, es mag in tropfbarflüssiger oder gasförmiger Gestalt lebendige Individuen anstecken, oder Atmosphäre und Sachen inficiren, hat im kranken Organismus irgendwo seinen Heerd, entweder in Ausschlägen, Pusteln und Eitergeschwüren, oder in den excernirten Materien, (Unrath, Haut- und Lungenausdünstung), oder noch nach dem Tode in den zerstörten Gebilden des Leichnames: unsere Krankheit aber ermangelt aller äufserlich aufblühenden Ausschläge und Beulen; Haut und Lunge scheinen mehr in todter, kalter Erstarrung abgestorben zu seyn und die im Bade mühsam erzwungene Wärme der Haut, der wärmer werdende Athem des Patienten hat immer als hoffnungsvolles Zeichen seiner Genesung, nie aber als An-

ang einer ansteckenden Periode der Krankheit, gedient; die durch Brechen und Durchfall ausgeleerten Flüssigkeiten schadeten keinem, weder durch unmittelbare Berührung, noch durch ihre Ausdünstung, ja ein englischer Arzt überwand sich sogar, sie zu kosten! — Endlich hat man sowohl bei uns als in Asien, die Leichenöffnungen ohne Vorsicht — und ohne Schaden unternommen. Auf die Frage im Magazin der ausländischen Literatur von Julius und Gerson, März- und April-Heft, 1824 — „woher kömmt es, dafs zwei Aerzte, *wie es heifst*, nach verrichteter Leichenöffnung der an dieser Krankheit Gestorbenen, auch an dieser Krankheit gestorben sind?“ mufs ich erwidern, dafs es in Astrachan gar nicht so heifst, denn Sentschikow war von aller Praxis entfernt und Markoffsky wird wohl mehr Dinge noch vor seinem Tode gethan haben, die man doch nicht in ursächliche Verbindung mit diesem setzen will, um so weniger, da Andere die Sectionen verrichteten und eine ganze Versammlung von Aerzten und Laien bei denselben zugegen waren, die alle gesund blieben.

Der Umstand, dafs in dem Hause, wo, so weit es bekannt worden, der erste Brechruhr-Patient vorkam, noch drei Individuen erkrankten, reitzte mich zur näheren Nachfrage. Philimon, der Kutscher, war stets gesund gewesen und am Freitage, den $\frac{7}{19}$ Sptbr, den ganzen Tag über mit der Herrschaft herumgefahren, worauf er den $\frac{8}{20}$ Sptbr. zu Hause blieb. Er hatte nie eine Krankheit dieser Art und keinen daran Leidenden gesehn — konnte also nichts von einer Ansteckung aussagen, sondern schob auch, wie sein Herr, alle Schuld anfangs auf eine zufällige Vergiftung. Sein Weib und die Hausgenossen waren um ihn beschäftigt gewesen, aber keiner erkrankte; — jener fremde Bursche hatte nichts mit ihm zu thun gehabt, sondern ward

durch den unerwarteten Anblick der Leiden dieses Menschen auf's tiefste erschüttert und verfiel vom Augenblicke an in Krämpfe, zu denen sich Angst, Uebelkeit, Erbrechen, späterhin Durchfall und Todtenschweifs gesellten. Wir wissen, dafs die blofse Furcht vor einer Operation des Aneurisma, wie in einem englischen Journale erzählt wird, den Patienten tödtete; dafs der Schreck so furchtbare Zerrüttungen im Nervensysteme anrichtet (Grauwerden der Haare, Epilepsien, Lähmungen der Sphincteren) und können uns es daher sehr wohl erklären, wie auch bei jenem Burschen das Entsetzen vor den Convulsionen eine Krankheit erzeugte, deren Grundwesen gerade in einer Affection des Gangliensystems uud des herumschweifenden Nerven beruht, oder, wie der Schreck nur die veranlassende Ursache war, dafs bei ihm der, vielleicht schon vorhandene, Keim, der aufgefafste epidemische Zunder, losbrach. Ich kenne eine ähnliche, aber lächerliche Geschichte, wo in der Expedition der kalmückischen Angelegenheiten ein junger Mensch sich an dem Schrecken eines Copisten ergötzen wollte, indem er ihm die falsche Nachricht mittheilte, dafs dieser und jener, der vor kurzem noch dagewesen, so eben an der Brechruhr gestorben sey und ihn gewifs angesteckt habe. Der Arme bekam auch wirklich Zuckungen in Händen und Füfsen, oder glaubte wenigstens, sie zu haben, liefs sich nach Hause bringen, in gröfster Angst reiben, baden, klystiren und auf alle mögliche Art martern, so dafs der hinzugekommene Spafsmacher selbst erschrickt, ganz irre wird und schon tiefsinnig nach Hause geht, wo er in der Nacht fürchterliche Schmerzen im Leibe und über zwanzigmal Durchfall bekömmt. Er schickt nach Markoffsky — allein die schnellste Heilung bringt ein Ge-

genbesuch des genesenen Copisten hervor, der vergebens zu sterben gewartet hatte.

Aber auch Saiminzow aus Krasnoijar war in dem Hause bei Timofejew krank geworden. Doch kaum angelangt war er in der Stadt seinen Geschäften nachgegangen und wufste nicht, was in dem abgelegenen Nebengebäude vorging. Als er am Abende nach Hause kam, zeigten sich die ersten Symptome der Epidemie auch an ihm und er erfuhr, dafs schon andere Kranke der Art im Hause seyen: eiligst floh er das, seiner Meinung nach, verpestete Haus und schiffte sich krank nach Krasnoijar ein, wo er als das erste Opfer der Seuche am $\frac{16}{28}$ Sptbr. in die Polizeiliste der Begrabenen eingetragen wurde. —

Zwischen diesen Fällen und dem ersten Matrosen aus den Stadtkasernen (noch weniger zwischen ihnen und dem zweiten, welcher in der Hauptwache der Admiralität auf der Schildwacht Abends 5 Uhr krank befiel) ist aber keine Verbindung aufzufinden, — eben so isolirt steht der Fall des Persers da, und Frau v. Muhs hatte nach ihrer Niederkunft noch keinen Fufs aus dem Hause gesetzt. Dieses Aufsprühen der Epidemie an den verschiedensten Punkten der Stadt ist so gewifs, als es wahrlich ein gewisses Unterscheidungszeichen zwischen einfacher Epidemie und Contagion abgibt. — Die krasnoijarsche Seuche scheint durch jenen Saiminzow an die astrachanische sich anzuschliefsen — und Mancher möchte ihn den Träger der Ansteckung nach jener Stadt nennen; allein nach seinem Tode, am $\frac{14}{26}$ Sptb., verfloss eine Zeit von 9 Tagen, bis das erste Opfer, am $\frac{22 \text{ Septb.}}{4 \text{ Octob.}}$ in Krasnoijar selbst erkrankt, binnen drei Stunden fiel. Dieſs war der verabschiedete Unteroffizier Jeremejew, der in seinem neuerbauten Häuschen auf der Wiese vor der Stadt so plötzlich

starb. Die Zwischenzeit war ganz ruhig gewesen. Am folgenden Tage, am $\frac{23 \text{ Septb.}}{5 \text{ Octob.}}$, starb schon ein vierjähriges Kind in der Stadt, am 24 drei, am 25 vier Personen verschiedenen Alters und Standes, am 26 Septb. fünf. — Saiminzows Haus liegt fast in der Mitte des Fleckens und von seiner zahlreichen Sippschaft ist auch nicht einer krank geworden. Ich glaube also mit Recht den Anfang der krasnoijarschen Epidemie auf den $\frac{22 \text{ Septb.}}{4 \text{ Octob.}}$ festsetzen zu müfsen, an welchem Tage sie *selbstständig* losbrach, denn die tägliche Gemeinschaft zwischen beiden Städten war nicht unterbrochen, sondern die Seuche hatte auch hier sich in ihrem Character des Fortwandelns treu erhalten. Saiminzow gehört zur *astrachanischen* Epidemie und wäre er auch an das Ende der Welt gezogen, um da zu sterben.

Aber auch das ganze Opferspiel an den Ufern der Wolga steht so isolirt und aufser aller Verbindung mit den ähnlichen in Persien da, dafs mit leichter Mühe selbst der Verdacht einer solchen beseitigt werden konnte. Winde hatten geweht, aber in den verschiedensten Richtungen; Kaufmannsgüter waren nach Astrachan, aber auch schon in's Innere Rufslands gezogen; 21 Schiffe waren im Verlauf des Sommers angekommen, aber mit guten Zeugnifsen versehen und ohne verdächtige Kranke am Bord gehabt zu haben; — nur *eines*, die Schüte St. Andreas, zog, und mit Recht, die Aufmerksamkeit unserer Oberen in St.-Petersburg auf sich. Eine absichtslose Auslassung von einigen erläuternden Umständen hatte den Sinn der Originalberichte verwirrt und es ging als Resultat aus diesen hervor: der St. Andreas habe seinen Lootsmann während der Fahrt an der Brechruhr verloren, sey mit 168 Mann am $\frac{21 \text{ August}}{2 \text{ Sept.}}$ bei der Brandwache

vor der Quarantaine Sedlist *) angekommen und 139 Mann seyen am $\frac{13}{25}$ Septbr. im Zollamte zu Astrachan an's Land gestiegen, nachdem sie die Quarantaine ausgehalten. Wo waren die fehlenden 29 Mann geblieben? — der Quarantaine entwischt? oder krank? oder gar gestorben? — Zur genaueren Ausmittelung dieses befahl der Generalstaabsdoctor der Marine, Dr. Leighton, dem Inspector Uschein, Witwitzky und mir, die Sache an Ort und Stelle zu erforschen. Das, mit den gehörigen Actenstücken erhärtete, Ergebnifs war folgendes: Zur Fischerei ausgerüstet ging die Schüte St. Andreas im Herbst 1822 nach Sallion, legte einen Theil der Materialien daselbst ab und segelte im Winter $\frac{1822.}{1823.}$ nach Baku, um Salz zu nehmen, wobei ein Arbeiter *am Durchfall* erkrankte und acht Tage nach seiner Rückkunft in Sallion starb. Nun begab sich das Schiff auf die Fischerei, wo es die ganze Zeit über geblieben war, und von wo es jetzt mit gesalzenen Fischen, Kaviar, Hausenblase u. s. w. nebst den zur Fischerei gemietheten 158 Arbeitern, worunter ein schon seit längerer Zeit kranker Truchmene Abakir Mammetoff, und 15 Schiffsleuten (zusammen 173) heimkehrte. Sie zogen Baku vorbei und längs der, von Baku 40 Werst lang sich nach Osten in's Meer erstreckenden, Landzunge Abscheron hin. Ehe sie die Spitze dieser unbewohnten Landzunge erreichten, wo die Schiffer aus einer sparsam fliefsenden aber schönen Quelle sich mit süfsem Wasser zu versorgen pflegen, *starben zwei ganz gesunde Truchmenen plötzlich in einer Nacht an Durch-*

*) Sedlist ist die erste Quarantaine dicht am Ausflufse der Wolga, 80 Werst von Astrachan; 20 Werst weiter in's Meer steht die Brandwache. Bertuil, die zweite Quarantaine, wohin gewöhnlich die Waaren und Menschen zur Reinigung genommen werden, liegt an der Wolga nur 15 Werst von Astrachan.

fall und Erbrechen und wurden ohngefähr 50 Werst von Abscheron nach Schiffer Art in's Wasser gesenkt. Auf Abscheron selbst hielt sich die Mannschaft theils wegen widrigen Windes, theils um frisches Wasser einzunehmen, fünf Tage auf. Hier verschied der schon vorhin erwähnte kranke Abakir Mammetoff. Bald darauf *starben aber plötzlich an Durchfall und Erbrechen* der alte verabschiedete Postillon Worobjew und der Lootsmann der Schüte, Bagrinzow. Alle drei liegen auf der Insel Swjätoi begraben. Ein anderer führte glücklich das Schiff nach Sedlist, wo es nach einer Fahrt von 21 Tagen am $\frac{21 \text{ August}}{2 \text{ Septb.}}$ bei der Brandwache ankam und in Quarantaine genommen wurde. Die übriggebliebenen 168 Mann (154 Passagiere und 14 Schiffsleute), welche seit Abscheron gesund geblieben waren, wurden an's Land genommen; 140 derselben schickte man auf zwei grofsen Fahrzeugen unter Kosakenbegleitung in die Quarantaine Bertuil, wo sie die ganze Zeit über bis zum Tage ihrer Entlassung am $\frac{12}{24}$ten Sptbr. gesund blieben. Nur einer hatte ein unbedeutendes kaltes Fieber gehabt. Der Passagier, Kaufmann Studenkow, ertrank aber bei'm Baden im Flufse in der Quarantaine, Morgens am $\frac{6}{18}$ Sptbr., worüber zu seiner Zeit die gerichtlichen und medicinischen Zeugnifse beigebracht worden sind. Es konnten also aus Bertuil nur 139 Personen in Astrachan am $\frac{13}{25}$ Septb. in Empfang genommen werden. Der Rest der Mannschaft, 14 Passagiere und 14 Schiffsleute, zusammen 28 Personen, hielt in Sedlist die Quarantaine in vollkommener Gesundheit aus: die Schiffsleute blieben daselbst bis zum $\frac{14}{26}$sten Septbr., die Reinigung der Passagiere wurde aber schon am $\frac{6}{18}$ Septb. geendigt und es gingen 9 derselben, Kalmücken, in ihre Ulusse und die übrigen 5 nach Astrachan, wo sie vor dem $\frac{8}{20}$ten Septb. nicht ange-

kommen seyn können. Die Spuren dieser 5 letzten Leute, obgleich sie während der Fahrt und in der Quarantaine ganz gesund gewesen, glaubten wir der Vollständigkeit unseres Berichtes wegen aufsuchen zu müfsen und erfuhren, dafs sie alle (im September 1824) noch am Leben, zum Theil in ihre Heimath, zum Theil nach Persien zurückgekehrt waren — und nie eine Brechruhr gehabt hatten. Das Schiff blieb nach Löschung seiner Waaren in Sedlist zum Ueberwintern und ging im Frühjahr 1824 wieder auf den Fischfang.

Diefs wird hoffentlich darthun, wie wenig Grund man habe, die Schüte St. Andreas anzuschuldigen; denn zugegeben, was aus der magern Angabe über die Krankheit der *an Brechen und Duchfall* gestorbenen 4 Personen noch nicht bewiesen ist, es sey die Cholera auf dem Schiffe gewesen, so hat sich während des Restes der Fahrt unter der so eng zusammengestopften Mannschaft nichts verdächtiges ereignet, sie waren alle in der Quarantaine gesund geblieben und gesund entlassen, berührten Astrachan zum Theil *nach* Ausbruch der Epidemie und nur fünf vielleicht *vor* derselben: aber ohne dafs man an diese die Seuche zu knüpfen vermag.

Von den beiden möglichen Ursachen einer Welt-Epidemie müfsen wir bei uns mithin die *Ansteckung* ausstreichen, die aus dem (scheinbaren) Fortgange der Cholera auf der Karavanenstrafse noch nicht erwiesen wird: es blieb ihr ja die jetztige Hauptkaravanenstrafse zu uns, über Orenburg, offen. Kann man denn auch Kaufmannsnachrichten für hinlänglich ansehen? Persien ist noch, wie zu Cyrus Zeit, ein Fabelland, keine geschäftigen Zeitungsschreiber stöbern aus, was in jedem Flecken vorgeht; der wandernde Kaufmann kann nur wissen, was auf seiner Strafse

vorgefallen und wird davon erzählen, während das im Innern sich ereignende, aus Mangel an Mittheilung unbekannt bleibend, doch nicht ungeschehen ist. — Als das letzte Zeugnifs wider die Ansteckungskraft der Brechruhrseuche führe ich allendlich die Meinung der astrachanischen Herren Aerzte an, deren Autorität mich nicht abgehalten hat, Untersuchung der Gründe dem Nachsprechen vorzuziehen.

Eine andere allgemeine Ursache mufs also unserer Welt-Epidemie zum Grunde liegen; ob diese aber cosmischen oder tellurischen Verstimmungen, oder beiden zugleich zuzuschreiben sey, wage ich nicht zu entscheiden: sie fällt aber nicht in die gemeine Sphäre der Erklärbarkeit. Wie der Eisenstaub auf einem Papiere, unter welchem man mit dem Magnete hinfährt, sich aufrichtet, zusammenhäuft und in Formen gruppirt, so empfindet, ohne sich dessen bewufst zu werden, alles Lebendige *auf* der Erdkruste die Veränderungen, welche *unter* derselben hierhin und dorthin ziehen *) und zu Zeiten auf sehr eng begrenzten Stellen sich kund thun. Es ist keine irgend ausgebreitete Epidemie bekannt, der nicht auffallende Naturerscheinungen vorhergingen, ja Saillant behauptet, dafs feurige Lufterscheinungen, Erderschütterungen, Ausbrüche von Vulkanen stets catarrhalische Epidemien verkünden. Der Brechruhr gingen auch in Asien meist Witterungsbeschaffenheiten voraus, welche die Berichterstatter ihrer Sonderbarkeit wegen auf-

*) Schon Sydenham fand in den Veränderungen der Atmosphäre allein keinen hinlänglichen Grund der Epidemien u. sagt: variae sunt annorum constitutiones, quae neque calori, neque frigori, non sicco humidove ortum suum debent, sed ab occulta potius et inexplicabili quadam alteratione in ipsis terrae visceribus pendent.

zuzeichnen für nöthig hielten *). Unser Erdkreis befindet sich seit mehreren Jahren in Aufruhr, unzählige Nachrichten von Erschütterungen desselben, von Ausbrüchen neuer Vulkane, kann man durch mehrere Welttheile in Verknüpfung bringen; die Pole schickten ihre Eismassen herab und überraschten den kundigen Seefahrer durch neuerdings blofsgelegte Küsten, durch verändertes Fahrwasser; weitausgedehnte Landstriche, besonders in wärmeren Zonen, sind rücksichtlich ihres Klima und ihrer physischen Beschaffenheit sich nicht mehr gleich geblieben u. d. gl. mehr. Wenn wir dieses alles auch nicht als die directe Ursache der, von Osten nach Westen fortgeschrittenen, Brechruhr ansehen, so deutet es doch, so wie die neuesten Ueberschwemmungen des ganzen nördlichen Europa, auf tiefere Veränderungen, welche, als gemeinschaftlicher Grund, unter den lebendigen Geschöpfen eine Welt-Epidemie, in der Atmosphäre Veränderung klimatischer und constitutioneller Beschaffenheiten, in der Erdkruste Aufruhr und Zerstörung veranlafsten. Auch von Astrachan klagen die Einwohner, dafs im Klima eine auffallende Veränderung seit mehreren Jahren eingetreten sey, dafs eine unstete, plötzlich bis zu 20-25 ° aufspringende, Winterkälte das sorgfältigere Bedecken des Weinstocks nöthig gemacht habe u. s. w. Für uns wichtiger ist die allgemein bestätigte Thatsache, dafs im Frühherbst und kurz vor Ausbruch der Seuche ein sonderbarer Nebel geherrscht. Von April an war Hitze mit grofser Trocknifs bis zum August herrschend geblieben, dann trat plötzlich eine kalte, feuchte Witterung ein. Im Frühjahr waren

*) Man mufs nur nicht so alltägliche Dinge anschuldigen als Dr. Adam, welcher sagt: „dicke, vereinzelte Wolken waren gewöhnlich die Vorboten der Brechruhr.“

viele Kinder an Durchfällen gestorben und eine Viehseuche (nach Moor), wie sie übrigens nicht selten sind, hatte geherrscht; — da war, ehe die Brechruhr ausbrach, mehrere Tage hintereinander ein Nebel vorangegangen, der Jedem auffiel und von Uschein in einem Berichte »ein chemischer durchsichtiger Dunst, ein trüber Niederschlag genannt wird, so dafs, bei Klarheit des Himmels, die Sonnenstrahlen schwächer die Gegenstände erhellten, wodurch die Sonne selbst purpurn aussah und man mit blofsen Augen sie anblicken konnte. Der Mond sah ebenfalls dunkelpurpurn aus, zitterte hin und her, vor den Blicken verschwindend.« Moor setzt hinzu, diese Nebel seyen von unangenehmen Geruche gewesen und man habe nicht aus dem Hause gehen mögen; Privatleute hielten ihn oft für Rauch und Dampf aus nahen Feuersbrünsten. Dabei seyen durch Morgenthaue die Dächer der Häuser und Strafsen, bei wolkenlosen Himmel, nafs wie nach einem Regen gewesen; — und dieser Höhenrauch wurde in Bertuil und Sedlist mehrere Tage lang bemerkt. Die Früchte waren in diesem Sommer unschmackhaft gewesen und auf der Höhe der Epidemie seyen auch Hunde oft unter Zuckungen krepirt (Moor): *) Beobachtungen, welche sich an die im Morgenlande reihen.

Nicht bei allen Menschen kam, trotz der, über die ganze Stadt verbreiteten, mehr oder weniger Jeden beherrschenden, Ursache, die epidemische Krankheit zu Stande, sondern es schien bei gewissen günstigen Gelegenheiten oder zu gewissen Zeiten der ausgestreute Keim erst hervorzu-

---

*) Wir erlebten einen schönen Herbst (1824) und hatten daher oft genug Gelegenheit, von den Einwohnern eine Vergleichung zwischen der gesunden Witterung dieses und der ungesunden des vorigen Jahres zu hören.

schiefsen. Zu solchen Gelegenheitsursachen scheint man zählen zu müssen: Furcht und Schreck; der bis zur Trunkenheit und gänzlichen Abspannung getriebene Genufs spirituöser Getränke; Anstrengungen, welche überhaupt bis zur gänzlichen Ermattung gehen; momentane Unterdrückung oder Verstimmung der Thätigkeit jener Nervenpartien, welche das Dauungsgeschäft leiten, durch einen kalten Trunk; Ueberladung des Magens u. s. w., besonders wenn durch vorangegangene dürftige Lebensart in engen, mit Menschen überfüllten Zimmern, schlechte Nahrung und öfter zugelassene Ursachen der Art die *Prädisposition* gegeben war; — ferner unvorsichtige Erkältung des aufgeregten Körpers, besonders zur Abend- und Nachtzeit. Es ist wohl möglich, dafs die Krankheitsursache zur Nachtzeit intensiver war, wie es Foderé in seinen Leçons sur les épidemies von anderen Miasmen anführt: „Moscati habe nämlich zu Mailand auf den Reifsfeldern *in der Nacht* eine ganz eigenthümliche Ausdünstung in tropfbarer Form gesammelt, die einen cadaverösen Geruch verbreitete, und im Hôtel-Dieu daselbst habe man *zur Nacht* zwischen den Krankenbetten gerade solche Dünste entdeckt.“ Rigaud-Delile fand es an morastigen Orten wiederholt bestätigt. In Aegypten hält man das Aussetzen inficirter Sachen in die Nachtluft und den Thau für das wirksamste Reinigungsmittel. Foderé erklärt daraus das Entstehen mancher Krankheiten bei der Nacht, — eine Eigenthümlichkeit, welche schon von mehreren englischen Schriftstellern und neuerdings auch von Dr. Adam rücksichtlich der orientalischen Brechruhr angeführt worden ist, dafs nämlich die Krankheit in den meisten Fällen Abends, oder in der Nacht, oder in den frühen Morgenstunden zum Ausbruche kam. Ja Gravier, welcher die Krankheit in Indien beobachtete und 1823 in Paris eine

Dissertation über dieselbe erscheinen liefs, sagt gerade zu: »Les malades étaient attaqués subitement et *toujours par la nuit.*« — So waren auch bei uns Einige Abends aus lustigen Gesellschaften nach Hause gegangen und sogleich erkrankt, andere hatten die Nacht im Freien geschlafen, oder waren eines Bedürfnifses wegen entblöfst aus dem Bette in die Nachtluft herausgegangen u. s. w. Doch mufs ich bemerken, dafs Einige an gar keine Gelegenheitsursache das Entstehen ihrer Krankheit knüpfen konnten.

Ueber den Antheil, welchen andere Krankheiten an der Epidemie genommen, läfst sich wenig sagen. Nur so viel meint man, dafs viele unbedeutende Krankheiten herrschten, dafs leichte Diätfehler schon Uebelkeiten, Koliken, Unordnungen in der Verdauung hervorbrachten, was Einige »Cholera im leichten Grade« bezeichnen wollten. Gewifs ist aber, dafs die Furcht bei Jedem eine gröfsere Aufmerksamkeit auf sich und seinen Gesundheitszustand erweckte und ein kleines Uebelbefinden schon zur epidemischen Krankheit stempelte. Auffallend aber war es, dafs die Gesammtzahl der Kranken im Seehospital (130 Mann) in jenem merkwürdigen September nicht die der vorhergehenden Monate überstieg (welche im Juni, Juli und August auch 130 war), da doch 45 Brechruhrpatienten als aufserordentliche Fälle hinzukamen. Dafür nahm aber die Zahl der Kranken in den folgenden Monaten, wo sie sonst zu steigen pflegt, ab, so dafs sie sich im October auf 105, im November auf 78, und im December nur auf 68 belief. Das Gleichgewicht im September war dadurch eingetreten, dafs an kalten Fiebern, Rheumatismen, Obstructionen der Eingeweide, Syphilis, und Geschwüren wenigere Erkrankte in's Hospital kamen; woher es scheint, als habe die Epidemie diese Krankheiten beeinträchtigt. Der October war dagegen vorzugs-

weise reich an remittirenden Fiebern, in welche sich die Epidemie aufgelöst zu haben scheint. In den folgenden Monaten war es vielleicht dem Einflusse der Seuche zuzuschreiben, dass sich häufig Neigung zu Fehlgeburten bei Frauen zeigte, welche im September und October concipirt hatten. Weiter hinaus erstreckte sich aber ihre Herrschaft nicht. —

Endlich muss ich noch einiges von der Heilmethode anführen, die hier zum Theil nach Jameson beobachtet worden. Blutentleerungen wurden versucht, gelangen aber fast nie, weil die Thätigkeit im Blutgefässsysteme von Anfang an zu sehr unterdrückt war und die Haut in einem kalten erstarrten Zustande sich befand. Die wenigen entleerten Quentchen Blutes vermochten auch nie zu nützen. Da eine nur wenig beschränkte Thätigkeit des Herzens und eine fortdauernde Wärmeerzeugung diejenigen Zeichen waren, welche die günstigste Prognose erlaubten, so urtheilt man, was auch Dr. Kinnis behauptet, dass in den Fällen, wo aus einer gemachten Venenöffnung das Blut in Strömen geflossen, die Heilung an und für sich hätte erfolgen können. Der Krankheit liege keine örtliche Entzündung zum Grunde und man könne also ihre Behandlung nicht nach unseren Begriffen von Entzündung bestimmen; eine schwächende Behandlung, selbst der Genuss von saurem Getränke und kaltem Wasser habe sich stets schädlich erwiesen. — In den Hospitälern waren versüstes Quecksilber, Opium und äussere Excitantia die Hauptmittel, bei welchen aber doch die Hälfte, oder wenigstens ein Drittheil der Patienten starb. — Die Behandlung der Privatkranken war mit der gröfsten Schwierigkeit verknüpft. Moor will von dem Calomel keinen Erfolg gesehen haben und lobt die äufserlichen Reitzmittel; Dr. Rofs und Markoffsky das Opium und die Bäder. Im Seehospitale wurde bei 49 Kranken, von denen ich die

genauen, von Uschein abgefafsten, Krankengeschichten vor mir habe, folgende Methode beobachtet: Der Kranke wurde sogleich bei seiner Aufnahme in ein warmes mit Brandtewein geschärftes Bad gesetzt, das im Hospitale von früh bis spät bereit war, und safs darin 15-30 Minuten. Sowohl im Bade, als nach demselben, wurden fast fortwährend Reibungen gemacht, mit Flanell und einem spirituösen Aufgufse des rothen Pfeffers, dem caustischen Salmiakgeist u. s. w. und in den freien Zwischenzeiten der ganze Körper mit Säcken voll warmem Sande belegt. Die Wannenbäder wurden später, da sie sich als das vortrefflichste Mittel zeigten, um welches die Patienten als das einzige Labsal flehten, zwei bis viermal im Tage wiederholt und wenigstens einmal täglich, bis zur völligen Genesung, fortgesetzt. Auch in der Privatpraxis zeigten sie sich von der besten Seite: die heftigsten Krämpfe lösten sich in denselben, die erstarrten, zusammengezwackten Glieder thaueten, nach den Ausdrücken der Kranken, gleichsam auf und wurden dem Willen unterthan, das Brechen und Purgiren ward auf eine wundersame Weise beschwichtigt — welche Zufälle alle wiederkehrten, sobald der Patient aus der Wanne stieg. Die, welche genesen sind, können sich nicht genug in Lobpreisungen dieses herrlichen Mittels *) ergiefsen. Nur konnten unbemittelte Personen sich dasselbe schwer, oder wenigstens

*) In Persien wurden eben so sehr die *kalten* Bäder gelobt. — Dieser scheinbare Widerspruch hebt sich auf, wenn man bedenkt, dafs die Temperatur des an der Sonne stehenden Wassers dort über 20 ° R. beträgt, und dafs man, wie ich weiter unten anführe, sein ganzes Augenmerk auf ein kräftiges Frottiren der Haut richtete. — Im Garnisonhospitale zeigte man mir einen Tambour (jetzt an einer heftigen Chemosis leidend), der, früher von der Cholera befallen, Markoffsky inständigst um

spät erst verschaffen. Da möchte ein einfaches Dampfbad, wie es, nach der Mittheilung eines englischen Arztes, der während meiner Anwesenheit durch Astrachan reiste, in Indien jetzt häufig angewendet werden soll, die Stelle des schwierigern Wannenbades ersetzen. Man stellt nämlich unter die (wollene) Bettdecke zu jeder Seite des Kranken ein irdenes Gefäfs mit siedendheifsen Wasser, hüllt den Kranken fest ein und läfst ihn allenfalls auch den Kopf unter die Decke stecken Die Wirkung der eng eingeschlofsenen Dämpfe ist in der That schnell und kräftig. — Je länger die Brechruhrkranken in der Wanne safsen, desto mehr gestärkt fühlten sie sich durch die mitgetheilte künstliche Wärme und die gegönnte Ruhezeit. Es scheint dieses Mittel allein allen Indicationen zu entsprechen und verdiente in verzweifelten Fällen stundenlang angewendet zu werden, wobei in der Zwischenzeit die kräftigsten rothmachenden Mittel, am besten Senf, auf eine möglichst grofse Oberfläche, auf Wirbelsäule und Herzgrube gelegt werden müsten. (Moxen?) — Innerlich wurde das versüfste Quecksilber *allen* Kranken gereicht und zwar zu gr. x., indem man alle 3 Stunden um gr. v., bis zu gr. xxx. pro dosi, stieg, dann in gleicher Regression die Gabe verminderte und es zuletzt ganz aussetzte. Jede weggebrochene Dosis wurde durch eine gleiche, die nicht in Rechnung kam, ersetzt. Viertelstündlich wurden dabei von einer Mischung aus 1 Theile Laudanum, 2 Theilen Liqu. Hffm. und 8 Theilen Spiritus vini zehn Tropfen gegeben, mit denen man bei jeder Gabe um einen Tropfen, bis auf 50 Tropfen, stieg und hernach allmälig wieder bis

---

kalte Bäder bat, welche er in Persien von so grofser Wirksamkeit gesehen habe. Allein die Krämpfe nahmen fürchterlich im kalten Bade zu und man mufste ihn schnell in ein warmes setzen.

auf 10 abfiel. Alle 2-3-4 Stunden, je nach Umständen, wurden schleimige, beruhigende Klystiere mit Opium gesetzt, oder reitzende, wenn die Lebensthätigkeit gesunken war, aus Spiritus vini, Spiritus salis ammoniaci causticus, Tinct. asae foetidae etc. mit einem schleimigen Vehikel. Zum sparsamen Getränke diente Althaeadecoct mit einem Aufgusse der Münze und etwas Spiritus nitri dulcis. —

Liefsen die dringendsten Zufälle nach und ging's zur Besserung, so reichte man (um die Galle auszuleeren, welche während der Heftigkeit der Krankheit weder nach oben, noch nach unten ausgeworfen worden) eine Abführung aus Rheum und Jalappa āā gr. x. mit gr. v. Calomel und dabei etwas krampfstillendes (Tinct. valerian., menthae, Opium), um den krampfhaft verschlofsenen Gallengang zu öffnen. Aeufserlich machte man Einreibungen von Kamphorsalbe, Opium u. s. w. auf den Unterleib, worauf die Kur dann bis zur Heilung, die sich oft bis in die 3te — 5te Woche verzog, durch zweckmäfsige Mittel und genaue Diät durchgeführt wurde. — Die excitirenden Mittel: Liquor, Spiritus nitri dulcis und Opium waren in allen Graden und Fällen unentbehrlich; — nur das versüfste Queckfilber ward in Fällen, wo die Thätigkeit des Blutsystems weniger gelitten, in geringeren Dosen gegeben und früher, etwa nach 3 bis 5 Gaben, wenn Patient beruhigt war, wieder ausgesetzt. Gegen das Ende der Epidemie bekamen die letzten Kranken, die offenbar einen viel gelinderen Grad der Cholera erlitten, die abwechselnd nur an Brechen und Durchfall, Schmerzen in den Hypochondrien, im Leibe, an Beklemmung, Durst, jedoch keinen Krämpfen und geringer Verminderung der Herzthätigkeit und der Wärme litten — nicht mehr als eine, höchstens zwei Dosen Calomel zu 10 gr. und gelinde Excitantia — *versteht sich*

Vergleichende Tabelle der im Seehospitale behandelten Brechruhr-Kranken. (Zu Seite 95)

Von den am	Alter Styl. 10. Septbr.	eingekommenen	3	starben	2	und zwar von 4 bis 12 Stunden	1	von 12 bis 22 Stunden	—	von 22 St. bis 5 Tagen	1	und wurden geheilt	1	in 19 Tagen.
— —	12. —	— —	2	—	2	— — —	—	— —	1	— —	1	— —	—	— — —
— —	13. —	— —	2	—	2	— — —	—	— —	2	— —	—	— —	—	— — —
— —	14. —	— —	4	—	3	— — —	1	— —	2	— —	—	— —	1	— 28 —
— —	15. —	— —	4	—	1	— — —	1	— —	—	— —	—	— —	3	— 14—28 —
— —	16. —	— —	1	—	1	— — —	1	— —	—	— —	—	— —	—	— — —
Erste	Woche	— —	XVI	—	XI	— — —	IV	— —	V	— —	II	— —	V	— — —
— —	17. —	— —	4	—	2	— — —	—	— —	1	— —	1	— —	2	— 12—23 —
— —	18. —	— —	3	—	2	— — —	—	— —	—	— —	2	— —	1	— 15 —
— —	19. —	— —	4	—	1	— — —	—	— —	—	— —	1	— —	3	— 14—32 —
— —	20. —	— —	2	—	1	— — —	—	— —	—	— —	1	— —	1	— 23 —
— —	21. —	— —	2	—	—	— — —	—	— —	—	— —	—	— —	2	— 12 —
— —	22. —	— —	1	—	—	— — —	—	— —	—	— —	—	— —	1	— 39 —
— —	23. —	— —	1	—	—	— — —	—	— —	—	— —	—	— —	1	— 20 —
Zweite	Woche	— —	XVII	—	VI	— — —	—	— —	I	— —	V	— —	XI	— — —
— —	24. —	— —	2	—	1	— — —	—	— —	—	— —	1	— —	1	— 9 —
— —	25. —	— —	1	—	1	— — —	1	— —	—	— —	—	— —	—	— — —
— —	26. —	— —	2	—	2	— — —	1	— —	—	— —	1	— —	—	— — —
— —	27. —	— —	1	—	—	— — —	—	— —	—	— —	—	— —	1	— 16 —
— —	28. —	— —	2	—	—	— — —	—	— —	—	— —	—	— —	2	— 8 —
— —	30. —	— —	4	—	1	— — —	—	— —	—	— —	1	— —	3	— 6—17 —
Dritte	Woche	— —	XII	—	V	— — —	II	— —	—	— —	III	— —	VII	— — —
— —	2. Octbr.	— —	1	—	—	— — —	—	— —	—	— —	—	— —	1	— 8 —
— —	3. —	— —	1	—	—	— — —	—	— —	—	— —	—	— —	1	— 7 —
— —	4. —	— —	1	—	—	— — —	—	— —	—	— —	—	— —	1	— 27 —
— —	6. —	— —	1	—	—	— — —	—	— —	—	— —	—	— —	1	— 25 —
Vierte	Woche	— —	IV	—	—	— — —	—	— —	—	— —	—	— —	IV	— — —
	Von der Totalsumme		49	—	22	— — —	6	— —	6	— —	10	— —	27	— 6—39 —

bei genauer Anwendung der Bäder und aller äufserlichen Mittel. Hier reichten zur Entleerung der Galle im Stadium der Reconvalescenz erweichende, gelindreitzende Klystiere hin. — Nur bei wenigen Genesenden entstand auf den Gebrauch des Quecksilbers Speichelflufs. —

Die Entstehung des Nachfiebers, welches Uschein Typhus nannte, schrieb er der nutzlosen Anwendung aller Mittel zur Ausleerung der Galle zu. Es ist aber eher das Product der letzten Anstrengung des Organismus, die Abnormitäten, welche die Krankheit während der Periode der gehemmten Circulation in Gehirn, Herz und Leber zurückgelassen hatte, zu heben. Camphor, Moschus, Opium, Serpentaria, äufserlich Senfteige, Blasenpflaster und Einreibungen des Ungt. neapolit. in die Lebergegend wurden hier angewendet. Von sieben an solchem Nachfieber behandelten Individuen wurden nur drei gerettet, deren Herstellung *Uschein* dem früheren, nachdrücklicheren Gebrauche der reitzenden, nervenbelebenden Mittel zuschrieb.

(Hier folgt die vergleichende Tabelle der im Seehospitale behandelten Brechruhrkranken.)

Die Geschichte der Epidemien, welche seit dem 16 und 17ten Jahrhunderte, wo ein regerer Beobachtungsgeist das unnütze Haschen nach theoretischen Spitzfindigkeiten bekämpfte, wieder einer gröfseren Aufmerksamkeit gewürdigt worden, ist nicht blofs für die Krankheitslehre und für die Erweckung eines grofsartigeren Geistes im medicinischen Studium so unendlich nützlich geworden, sondern diente als Material und Grundfeste der in neueren Zeiten so vervollkommneten öffentlichen Gesundheitspflege. Sie würde auch den besten Schlüssel zu dem sonderbaren, den Glauben an die Zuverläfslichkeit unserer Kunst vertilgenden, Phänomene geben, dafs *ein* medici-

nisches System das *andere* verdrängt, dafs die Erfinder der jüngeren Theorien die der älteren als irrende verlachen, da doch ein tieferer Grund, als eitele Neuerungssucht oder der Wahn des Schülers, dem Lehrer auf die Schulter zu steigen, die Modificationen der Behandlungsweise in den Schulen von Hippocrates bis auf uns leitete. Wer würde einen Arzt tadeln, dafs er den verschiedenen Gestaltungen der Krankheit seine Heilmethode anpafst, dafs er seinen Kurplan im Einklange mit den veränderten Symptomen des Kranken verändert: Und die Seuchen — die über grofse Erdstriche in einer Reihe von Jahren hinziehenden Krankheitsconstitutionen — sind die Symptome der Abänderungen des Lebens der Erde. Es ist der Triumph der Medicin, dafs sie, trotz des wandelnden Genius jener allgemeinen Constitutionen, für jedes Zeitalter das passende Heilsystem aufzufinden sich bestrebte, und der Vorwurf „bei allem Wechseln der medicinischen Theorien bleibe das Sterbeverhältnifs der Menschen im Ganzen dasselbe" — wird zu einem Lobe. Nur die Practik des neuesten homöopathischen Systems ist nicht aus der Nothwendigkeit, einem veränderten Krankheitsgenius der Welt eine andere Kurweise entgegenzustellen, hervorgegangen, sondern kann nur durch den Erfahrungssatz gerechtfertigt werden, dafs dem in *ein* Extrem überschnappenden Tages-Irrthume sich schnurstracks ein anderer auf der entgegengesetzten Seite entgegen erzeugt, damit für die Wahrheit der Mittelweg offen bleibe. Als in der Hälfte des 17ten Jahrhunderts Alles dahin trachtete, aus den Wäldern der neuen Welt die Materia medica zu überfüllen, trat Christian Franz Paullini mit seiner „Neu-Vermehrten Heylsamen Dreck-Apotheke, wie nemlich mit Koth und Urin fast alle, ja auch die schwerste, giftigste Krankheiten und bezauberte

Schäden vom Haupt bifs zun Füfsen, inn- und äufserlich, glücklich curiret worden " — auf, — und während in unserer Zeit *eine* Partie in nie gehörten Dosen mit den Arzeneimitteln keck spielt, glauben die Hahnemanniter mit Milliontheilchen von Granen und Tröpflein von Kräuteraufgüfsen Wunder zu thun.

Eine vollständige, kritische Geschichte der morgenländischen Brechruhr wird ihren Vortheil für künftige Zeiten nicht verfehlen, — aus dem kleinen Bruchstücke der Seuche, wie sie zu Astrachan auftrat, erlaube ich mir, folgende Schlüfse zu ziehen.

Iede Epidemie, besonders aber wenn sie bösartig ist, erfordert, damit keine Verwechselung sich einschleiche, eine strenge Vergleichung mit den nächstverwandten endemischen Krankheitsgattungen. Solches können die einheimischen Aerzte am besten; der fremde braucht Zeit, bis er sich orientirt. Daher sind die ärztlichen Berathschlagungen von so grofser Wichtigkeit, und keines Arztes Meinung zu verachten. — Man mufs nie den historischen Gesichtspunkt bei Beurtheilung einer Epidemie aus den Augen verlieren und wo möglich bis zu ihrem Anfange hinaufsteigen, das früher von ihr bekannte festhalten und mit der gegenwärtigen Lage der Dinge vergleichen; denn das wird während der Seuche selbst, wenn auch nicht immer anzeigen, was man *thun* soll, so doch lehren, was man zu *unterlassen* habe.

Es müfsen die allgemeinen medicinisch-polizeilichen Maafsregeln strenger befolgt werden, auch diejenigen, welche nicht in directer Beziehung zur herrschenden Epidemie stehen; nur die Einführung der Quarantaine bei *nicht* contagiösen Krankheiten halte ich für das verderblichste, was

man der allgemeinen Noth noch hinzufügen könnte*). Dieſs einzige Wort vermag nicht nur den uneigennützigen menschenfreundlichen Eifer, Freundes- und Verwandten-Liebe bei dem groſsen Haufen zu ertödten, sondern setzt auch einer freien Wirksamkeit der Gesundheitsmaafsregeln und der Kunst durch Betrügen des Arztes, durch Verhehlen der Kranken, ja selbst der Verstorbenen, ein unüberwindliches Hinderniſs und gibt überdieſs Miſsbräuchen und Beraubungen das Signal.

Nichts destoweniger müſsen wir bei einfachen Epidemien nie vergessen: daſs einige ihrer Natur gemäſs *selber* in contagiöse umschlagen können; oder, wie jede allgemeine Noth, allgemeiner Kummer, Krieg, Mangel an Nahrungsmitteln, an Wartung und Pflege u. s. w. nebenbeilaufende bösartige, ansteckende Fieber veranlassen können. Der Arzt muſs auf solche mögliche Complicationen genau Acht haben und die oberen Behörden müſsen ihnen vorzubeugen suchen, indem sie für die nöthige Hülfe, für freie Zufuhr an guten Nahrungsmitteln sorgen, der allzeitfertigen Habsucht von Victual-Wucherern steigern u. dgl. m.

Es müſsen sogleich ein Gesundheitscollegium, bestehend aus den Aerzten, und ein ausübendes Collegium, aus den verschiedenen Häuptern des Orts und einigen geprüften Bürgern errichtet werden, welche täglich zu einer bestimmten Stunde in *einem* Lokale ihre Versammlung halten; damit die für nöthig befundenen Maafsregeln der Aerzte sogleich in Ausübung gesetzt werden und die verschiedenen Be-

---

*) So urtheilte auch der Medicinalrath und es war sehr zweckmäſsig, den angrenzenden Gouvernements die Errichtung von Quarantainen nicht eher zu erlauben, als bis die astrachanischen Aerzte die Brechruhr für contagiös erklären würden.

hörden-Abtheilungen ihre gefafsten Beschlüfse und wechselseitigen Unterstützungen einander mittheilen können, ohne erst den langsamen schriftlichen Weg durch Rapporte und Repliken zu machen.

Die Hülfsmittel müfsen in einer Krankheit, deren glückliche Behandlung so viel von den ersten Stunden abhängt, möglichst verallgemeint und erleichtert werden (wie es so einfach in Baku geschah. S. Anhang); daher nicht nur für jede Gegend der Stadt ein Arzt und die nöthigen Hülfsmittel zur Disposition der Kranken unentgeltlich bereit seyn, sondern die Einwohner auch durch gedruckte Bekanntmachungen, in denen man sich vor nichts so sehr, als vor Widerspruch zu hüten hat, von allen nützlichen Rathschlägen und den Beschlüfsen der Collegien schnell unterrichtet werden müfsen.

Als Vorbauungsmittel hat sich noch nichts bewährt; und da die Cholera sich weder durch Contagion, noch durch Infection fortpflanzt, so können Quarantainen ihrem Vorwärtsschreiten keinen Damm entgegensetzen. Man kann nur die Vermeidung der entfernten Ursachen, die Schützung der Peripherie des Körpers wider den allgemeinen Leiter der äufseren schädlichen Einflüfse, wider die Luft, durch Salbungen mit Oel anrathen; denn die erste und Hauptmodification der Lebensthätigkeit scheint von dem Capillar- und Hautnerven-System auszugehen. Daher auch die Anwendung äufserlicher Mittel und namentlich des warmen Bades bei uns so viel Zutrauen erhielt.

Mit Dank endlich erkennt Ieder den heilsamen Einfluſs an, welchen zur Zeit der Epidemie die raschentschlossene Thätigkeit des Commandeurs vom Port, General Orloffsky und die Bereitwilligkeit des Gouverneurs, wirklichen Staatsraths Popow, auf die schnelle Einführung der nöthi-

gen Maafsregeln und auf die uneigennützigen Bemühungen der Aerzte hatten, unter denen Astrachan's Einwohner mit eben so grofser Dankbarkeit nennen: Dr. Rofs, die Staabsärzte Markofsky, Skinsky, Uschein, Moor, Gorlow und Gorochow. Dr. Sartorius war in Krasnoijar beschäftigt gewesen.

ANHANG.

Nachdem im Mai 1823 die Brechruhr in Shirwan ausgebrochen, zog sie anfänglich von dem Ufer des kaspischen Meeres nach Westen, kehrte aber bald wieder an das Ufer zurück und erschien im August in Baku, welches 700 Werst südlich von Astrachan an einem Busen des kaspischen Meeres liegt, auf einem Felsen erbaut ist, veränderliches Klima, aber eine gesunde endemische Constitution hat. Die Häuser sind von Stein mit platten Dächern und die Zahl der Einwohner, mit Einschlufs der nahen Ansiedelungen, etwa 12000, meistentheils Perser, wenige Armener und 800 Russen, die Garnison mitgezählt. Handel und Fischerei sind Hauptbeschäftigung. Ein Augenzeuge theilte mir einiges über die Brechruhrseuche in jener Stadt folgendergestalt mit: „Der erste Fall der Brechruhr, welcher Aufmerksamkeit erregte, fand am 26 Aug. Statt und traf einen persischen Einwohner. An demselben Tage starb auch plötzlich ein russicher Fuhrmann, welcher, so eben angekommen, nach einer starken Mahlzeit von Melonen und Früchten in der See sich badete, aber kaum aus dem Bade gestiegen, seinen Geist aufgab. (Das kann auch ein anderer Tod gewesen seyn.) Nun zeigte sich die Krankheit auch un-

ter den übrigen Einwohnern. Das Verhältnifs der Todten zu den Genesenen war nicht so grofs, als in Astrachan, wiewohl die Seuche an denen, die das Opfer derselben wurden, ihre ungeheure Schnelltödtlichkeit bewies. Es erkrankten täglich wohl 20-30 Menschen, es starben aber höchstens 4-5. Die Seuche dauerte bis zum 26 Octb, Bei Nordwinden war die Zahl der Erkrankenden geringer und am gröfsten bei völliger Windstille. Eine feuchte kalte Wohnung war nachtheilig, eine an trockner, frischer Luft gesünder. Daher der Theil der Besatzung, welcher in der Stadt in Kasernen wohnte, mehrere und gefährlichere Kranke hatte, als der, welcher in die Dörfer verlegt war. Vorzugsweise waren die Russen und die Garnison von der Seuche heimgesucht, dann die Perser und wenig Armener. Unordentliche Lebensart schien die Prädisposition zur Brechruhr zu setzen und auch eine besondere Gelegenheits-Ursache zu geben. Nächtliche Gelage im Freien wurden verderblich und an einem Volksfeste der Perser, welches sie mit Schmausen und Jubel feierten, starben an einem Versammlungsorte 15 Menschen, und ringsherum in den Dörfern kürzte die kleine Freude einer gegen die übrigen Tage unverhältnifsmäfsigen Menge Menschen das Leben — Uebrigens ereigneten sich am Tage und in der Nacht ohne Unterschied die Unglücksfälle. Menschen, die auf der Strafse gingen, sich mit Anderen unterhielten, fielen plötzlich hin und dann gewöhnlich ohne Bewustseyn, starr und steif, mit krampfhaft verzerrten Gliedmafsen. Andere bekamen, als erste Symptome der Krankheit, Uebelkeit, Kopfweh, Erbrechen. Brechen und Durchfall ohne Aufhören wurden als die schlimm-

sten Zeichen angeführt, Krämpfe weniger gefürchtet. Auch gab es Fälle, wo nur eines von den drei Hauptleiden zugegen war. Günstiger war die Prognose, wenn ein Mensch mit nüchternem Magen krank befiel und die Hülfe schnell angewendet werden konnte, denn ein viertel- oder halbstündiger Aufschub hatte auf Leben oder Tod Einfluss. Die Perser unternahmen daher die Behandlung sogleich auf der Strafse, setzten und fanden alles Heil in der schleunigen Uebergiefsung des entkleideten Patienten mit kaltem Wasser und darauf folgenden heftigen Frottiren des Körpers. Dieses Frottiren war aber *der* Art, dafs der Genesene blaue Flecke am ganzen Leibe davontrug, und bestand in einem kräftigen Kneifen, Kneten, Reiben der Extremitäten, des Rumpfes, besonders in der Gegend des Brustmuskels und der Achseln; — die krampfhaft zusammengezogenen Glieder wurden mit Macht auseinandergezogen, Zehen und Finger aus einander gethan. Diese Manipulationen, die nicht von *einer*, sondern von zehn und mehr Personen mit Eifer am Kranken vollzogen wurden, setzten die Helfenden auf 2—3 Stunden fort und hatten nicht selten das Vergnügen, den bis dahin starr und leblos liegenden Menschen in's Leben zu rufen. Dazwischen geschahen wieder Uebergiefsungen mit kaltem Wasser, in gröfserem Maafse, wenn der Mensch Morgens mit nüchternem Magen krank befallen war, in geringerem, wenn er schon eine Mahlzeit zu sich genommen hatte. Kam endlich der Mensch zur Besinnung, verlor sich der starrkrampfige Zustand, so wurde er in's Bett gelegt, blofs mit einem warmen Thee getränkt, damit der Schweifs ausbreche, was als wohlthätiges Zeichen an-

gesehen wurde. Alle Krankheit war nun vorüber; nur blieb der Gerettete noch immer in der Gefahr eines Rückfalls. Daher die Perser die strengste Diät während 9 Tagen anbefohlen, nur leichte Suppen von jungem Fleische und Reifswasser darreichten und dabei am Tage mäfsige Bewegung an einem freien Orte, weder bis zur Ermattuug, noch bis zur Erhitzung, machen liefsen. Nur in gelinderen Fällen der Brechruhr liefsen sie Blut ab. — Jener Behandlungsart gemäfs hatten sie auch ihre Einrichtungen getroffen. An allen Strafsen-Ecken, selbst auf den Landwegen, waren grofse Gefäfse mit Wasser und kleinere zum Uebergiefsen hingestellt, so dafs jeder sich derselben im Nothfalle bedienen mochte. Zu Anfange der Epidemie, wo sie am stärksten wüthete, war's den Einwohnern untersagt, sich weit aufserhalb der Stadt zu begeben, damit die Krankheit sie nicht befalle, wo sie keine Hülfe fänden. Daher hütete sich auch jeder, die Nächte allein zuzubringen, — und es schliefen mehrere in einem Zimmer. Erkrankte einer plötzlich auf der Strafse, so nahmen sich sogleich die nächsten Vorbeigehenden des Unglücklichen an, eilten, den Leib des Entkleideten mit Wasser zu übergiefsen, das, wie in einer Feuersbrunst, in Eimern herbeigeschleppt wurde Mehrere übernahmen das Frottiren. Wer ermüdet war oder keine Zeit mehr hatte, ging weg, einem Anderen Platz machend. Mit lobenswürdigem Eifer war Jeder während der Epidemie für die Hülfe seines Nächsten bereit, denn Niemand konnte wissen, ob er nicht bald einer gleichen bedürfe. Erkrankte Jemand im Hause, so rief der Perser, vom Dache herab, seine Nachbarn und die Vorbeigehenden zu Hülfe und im Augenblicke hatten sich

Helfende versammelt und begannen ihre Behandlung. Ich konnte alles, was in der Stadt vorging, vom Dache meines hochbelegenen Hauses übersehen und gewahrte hier, wie eine Gruppe um einen Unglücklichen beschäftigt war, ihn in's Leben zu rufen, dort, wie sie den Geretteten in's nächste Haus trugen, dort wie ein Trauerzug ein gefallenes Opfer zu Grabe leitete und wie auf dem Gottesacker schon wieder für Andere die Grube gefertigt wurde: ein trauriger Anblick, dem nur die tägliche Gewohnheit das schreckhafte benahm. — Man dachte auch hier auf Vorbauungsmittel und fing an, strenger die Lebensweise zu regeln. Ein mäfsiger Genufs von Fleischspeisen ward eingeführt und Niemand versäumte, Morgens eine geringe Menge Brandtewein zu sich zu nehmen. Selbst der Garnison ward für diese Zeit eine bestimmte Quantität Brandtewein und Fleisch verabfolgt. Man fürchtete die Nachtluft und blieb Abends zu Hause, machte sich am Tage Bewegung. Endlich kam in der letzten Zeit das Aderlassen, als prophylactisches Mittel, an die Reihe. Man glaubte besonders in der Garnison davon Nutzen gesehen zu haben.“— Die Brandtwache, welche vor Baku mit einer Abtheilung der 45 Flott-Equipage liegt, hat, nach officiellen Berichten, nicht einen Kranken gehabt. —

Beschreibung einer im Jahre 1823 zu Oranienbaum beobachteten contagiösen Augenentzündung; von Dr. Salomon und Dr. Savenko.

Die Behandlung von 389 Augenkranken, welche in das Militär-Seehospital zu Oranienbaum (ohnweit St. Petersburg) aus Kronstadt übergeführt waren, wurde uns im Juni 1823 anvertrauet. Da uns dadurch die Gelegenheit dargeboten ward, eine Augenkrankheitsform, welche in neuerer Zeit die Aufmerksamkeit der besten Augen-Aerzte Europa's auf sich gezogen hat, in ihren verschiedenen Perioden und Graden zu beobachten, und die von verschiedenen Aerzten in derselben gepriesenen Heilmittel durch eigene Erfahrung zu prüfen; so wollen wir es versuchen, eine kurze pathologische und therapeutische Abhandlung darüber zu liefern.

Die gröfste Zahl dieser Kranken litt an der Augenentzündung, welche von den deutschen Ophthalmologen mit dem Namen Blepharo- und Ophthalmo-blennorrhoea bezeichnet wird. Einige wenige Fälle von catarrhalischen, psorischen, scrophulösen, syphilitischen Augenentzündungen schliefsen wir aus dieser Beschreibung aus, da sie ihrer geringen Zahl wegen als intercurrente Augenkrankheiten zu betrachten sind; merkwürdig war es indessen, dafs selbst diese letzteren nicht in ihrer reinen Form erschienen, sondern mehr oder weniger den Character der blennorrhoischen Au-

genentzündung , mit welcher die übrigen Patienten behaftet waren, annahmen.

Verlauf der Krankheit.

Diese blennorrhoische Augenentzündung äufserte sich vorzüglich unter den beiden Graden der Augenliederbindehaut-Blennorrhoe und der Augapfelbindehaut-Blennorrhoe. Erstere erschien im Anfange als eine catarrhalische Augenliederbindehaut-Entzündung; die Bindehaut der unteren Augenlieder war geröthet, die Gefäfse derselben wurden mit einer gröfseren Menge Bluts angefüllt und diese Membran schwoll bedeutend an; die Röthe und Geschwulst verbreiteten sich auf die Thränencarunkel, die halbmondförmige Membran und auf die Bindehaut des oberen Augenli edes; das Auge erhielt ein glänzendes Ansehen, wurde empfindlich gegen die Einwirkung des Lichts, die Kranken klagten über das Gefühl eines fremden Körpers im Auge; es stellte sich nun eine vermehrte Thränen-Absonderung, ein Gefühl von Brennen und Jucken im Auge ein und es erfolgte bald eine vermehrte Schleimabsonderung, anfänglich in der Gegend der Augenliederbindehaut, wo sie sich zum Augapfel umschlägt. Die Aehnlichkeit, welche das erste Stadium dieser Krankheit mit der catarrhalischen Augenentzündung hat, verschwand, sobald als die eiterförmige Absonderung eintrat *). Wegen der kurzen Dauer des ersten Stadium sahen wir nur wenige Kranke in demselben,

*) Ueber den Unterschied der contagiösen Augenentzündung von der catarrhalischen s. v. Walther's Abhandlung von der contagiösen Augenentzündung in *Gräfe's* und v. *Walther's* Journal. B. I.

gewöhnlich war schon die eiterförmige Absonderung, welche sich später in einen dicken und gelben Eiter umänderte und bald in gröfserer, bald in geringerer Menge wahrnehmbar war, erfolgt; bisweilen zeigte sich der Eiter dünn und jauchig, oder in dem höheren Grade der Krankheit mit Blutstreifen vermengt. In diesem Grade des Eiterungsstadium vermehrte sich bedeutend die Geschwulst der Augenlieder, indem dieselben ödematös anschwollen und ihre Hautdecken sich erysipelatös entzündeten, so dafs sie das Auge vollkommen verschlossen. In einem so hohen Grade der Entzündung wurde die Augapfelbindehaut mehr oder weniger sympatisch ergriffen, und die Ophthalmie lieferte nun das Bild des chemotischen Grades oder der Blepharo-Ophthalmoblennorrhoea. — Nach dem Gebrauche zweckmäfsiger, örtlicher Mittel verminderte sich im ersten Grade dieser Blennorrhoe die Absonderung des Eiters, oder vielmehr der eiterförmigen Materie; die Geschwulst und die übrigen entzündlichen Symptome verschwanden allmälig; es erfolgte eine Schleimabsonderung, wobei die Augenliederbindehaut, die halbmondförmige Membran und die Thränencarunkel aufgelockert blieben. Bisweilen waren die Gefäfse der Bindehaut blofs mit einer gröfseren Menge Bluts, als im natürlichen Zustande, angefüllt und bildeten die den Schleimmembranen eigenen *Villi;* in anderen Fällen hinterliefs die Blennorrhoe bedeutendere Afterproductionen der Bindehaut, nämlich fleischige oder auch condylomatöse Auswüchse. Solche Afterproductionen erschienen am öftesten und am stärksten ausgebildet an der Bindehaut des unteren Augenliedes, indessen

beobachteten wir sie auch nicht selten an der inneren Fläche des oberen Augenliedes. Diese Entzündung äufserte eine besondere Neigung zu dergleichen Auswüchsen, wie sie v. Walther zu Bonn beobachtete und schon früher mehrere Engländer, Saunders, Adams, Vetch etc. als Folgekrankheit der purulenten Ophthalmie beschrieben haben. Da jene Afterorganisationen der Augenlieder-Bindehaut beinahe ohne Ausnahme nach dem Eiterungsstadio zurückbleiben, so können alle diese krankhaften Metamorphosen in einem besonderen Stadio der Krankheit umfafst werden, welches das 3te Stadium oder das *Stadium granulationis* (Trachoma, Trachosis, Scabrities vel Scabies palpebrarum der Alten; granular eylids der Engländer) genannt werden könnte. *Walther* sagt: „Für das Wesen der Krankheit (nämlich der contagiösen Ophthalmie) sehe ich daher die durch die specifische Einwirkung des Contagium krankhaft aufgeregte, gesteigerte Productionskraft der Bindehaut an; die Entzündung als solche ist wohl nur Nebensache und auf jeden Fall ein specifisch modificirter Entzündungsprocefs"; auch verwirft er die Benennung Blepharo und Ophthalmo-Blennorrhoea, indem die contagiöse Augenentzündung nicht stets von einer eiterförmigen Absonderung begleitet werde. Ohne dafs wir die Aussage dieses berühmten Arztes und unseres würdigen Lehrers in der von ihm beobachteten contagiösen Ophthalmie in Zweifel ziehen wollen, bemerken wir hier nur, dafs die von uns beobachtete Augenentzündung stets mit einer eiterförmigen Absonderung verbunden, und jene Afterproductionen ohne Ausnahme die Folge des vorausgegangenen Entzündungs- und Eiterungs-Stadium

waren; ferner ist es noch der Bemerkung werth, dafs diese Auflockerungen der Bindehaut stets dem Grade der Heftigkeit und der Dauer der vorausgegangenen Entzündung und Eiterung entsprachen; denn je heftiger und langwieriger diese beiden Stadien, desto stärker waren auch die Afterproductionen; in den Fällen, in welchen die Heftigkeit jener durch eine active, antiphlogistische Behandlung gebrochen wurde, waren dieselben nicht sehr bedeutend und die Bindehaut erlangte bald wieder ihren Normalzustand. In einigen wenigen Fällen, in denen es uns gelang, das Eiterungsstadium durch ein starkes, antiphlogistisches Heilverfahren zu unterdrücken, waren keine Auflockerungen der Bindehaut im Verlaufe der Krankheit wahrnehmbar; letztere Fälle gehören indessen zu den Ausnahmen des Krankheitsverlaufes; denn in der Regel blieb eine Auflockernng der Bindehaut oder eine Neigung derselben zur Substanzwucherung zurück. —

Die Afterproductionen der Augenliederbindehaut verursachten als Villositäten, oder in dem geringeren Grade, bisweilen durchaus keine Beschwerden, so dafs viele Patienten sich geheilt glaubten; als fleischige oder sarcomatöse Auswüchse aber brachten sie dem Kranken die Empfindung hervor, als ob ein fremder Körper im Auge wäre (gewöhnlich klagten die Kranken, sie hätten das Gefühl, als ob Sand unter den Augenliedern läge); das Auge hatte ein glänzendes und gereitztes, gleichsam gläsernes Ansehen, die Thränenabsonderung war vermehrt, bei'm Auswärtskehren des oberen oder unteren Augenlieds nahm man kleine, niedrige und feste, körnige, oder auch hohe und einzeln stehende gefäfsreiche Auswüchse wahr. In an-

deren Fällen war die Bindehaut in einem hohen Grade erschlafft und bildete bedeutende neben und aufeinander liegende Falten, welche mit dem Augenliedrande parallel liefen: bisweilen waren die Substanz-Wucherungen der Bindehaut den Fischeiern nicht unähnlich, indem sie gleichsam eine Menge kleiner, gefäfsreicher Bläschen bildeten.

Dieses Stadium hatte einen chronischen Verlauf; — es dauerte oft Monate und sogar Jahre lang fort, ohne das Sehevermögen der Kranken besonders zu gefährden, aufser dafs solche über eine Gesichtsschwäche klagten, welche bei einer oberflächlichen Untersuchung für eine chronische catarrhalische Augenentzündung oder für eine Gesichtsschwäche gehalten werden konnte. Im Anfange dieses Stadium dauerte noch die Absonderung von Eiter oder Schleim fort, in dem späteren Verlaufe desselben aber hörte alle vermehrte Secretion auf. Die Bindehaut erschien bisweilen in diesem Stadio nur leicht geröthet, die Kranken glaubten sich vollkommen geheilt und wünschten, als solche, das Hospital zu verlassen; allein wir machten es uns zur Regel, nicht eher einen Kranken zu entlassen, als bis die Bindehaut ihren Normalzustand vollkommen wieder erlangt hatte, indem wir sehr oft bei solchen Individuen Recidive beobachteten. — So sahen wir zu verschiedenen Zeiten eine Absonderung von Eiter oder Schleim, nachdem alle Secretion schon verschwunden war, sich wieder einstellen; allein in der Regel äufserten sich diese Recidive als heftige Blennorrhöen der Augapfelbindehaut, deren Verlauf mit acuten, entzündlichen Symptomen verbunden war; so dafs selbst die inneren Gebilde des Auges consensuel ergriffen wurden. Obgleich jene Recidive zuweilen von einer Ansteckung hergeleitet werden mufsten, indem sie bei solchen Kranken be-

achtet wurden, welche nicht schnell genug von den schwe-
ren getrennt worden waren; so äufserten sie sich doch
ch oft, ohne dafs eine vorausgegangene Ansteckung, oder
gend eine andere bedeutende Veranlassung nachgewiesen
erden konnte. Dieser oft unbedeutend scheinende krank-
ifte Zustand der Augenliederbindehaut in dem Stadio gra-
ulationis begreift also in sich die Neigung zu einem höchst
fährlichen Augenleiden, welches das Sehevermögen des
ranken in die gröfste Gefahr setzt; indem der Verlauf
eser Recidive höchst acut, und das Auge durch die vor-
sgegangene Entzündung schon zum Verluste seiner Inte-
ität prädisponirt ist. Um so wichtiger ist es, ähnliche
ranke genau zu beobachten, da durch jene Recidive
e Krankheit leicht weiter verbreitet werden kann.

Der höhere Grad dieser blennorrhoischen Augenentzün-
ng äufserte sich als Ophthalmo-blennorrhoea und kann
iner Aehnlichkeit wegen mit der chemotischen Ophthalmie
r *chemotische Grad* der Bindehaut-Blennorrhoe genannt
erden. Bemerkenswerth ist es, dafs wir nicht ein einziges
ispiel der Ophthalmo-blennorrhoe sahen, in welchem,
enn auch nicht anfänglich, so doch im späteren Verlaufe
e Augenliederbindehaut, und besonders die des unteren
ugenliedes, von dieser Blennorrhoe ergriffen worden wäre,
dafs der chemotische Grad den Namen der *Blepharo-*
phthalmo-blennorrhoe verdient. Der Uebergang der Ble-
aro in die Ophthalmo-Blennorrhoe ist bisweilen langsam
d leicht wahrnehmbar, in anderen Fällen hingegen ist er
schnell, dafs ihn ein oberflächlicher und ungeübter Be-
achter nicht wahrnimmt; indessen beweist der Verlauf der
rankheit, dafs die Augenliederbindehaut auch in diesem
rade einen bedeutenden und zwar primären Antheil hat.
ennorrhöen überhaupt sind Krankheitsformen, welche

den Schleimhäuten eigen sind; in anatomisch-physiologischer Hinsicht äufsert die Augenliederbindehaut alle Eigenschaften der Schleimhäute auf eine mehr ausgesprochene Weise, als die Augapfelbindehaut, welche den Uebergang von den Schleimhäuten zu den serösen Membranen macht; auch wird diese Natur der Augenliederbindehaut durch den krankhaften Prozefs, und insbesondere durch die Blennorrhoe derselben, bestätigt; indem diese vorzugsweise ihren Sitz in der Augenliederbindehaut hat.

Im Verlaufe der Blennorrhoe der Augapfelbindehaut oder des chemotischen Grades der Bindehaut-Blennorrhoe sind ebenfalls Stadien zu unterscheiden: 1) das Entzündungs-, 2) das Eiterungs-, 3) Granulations-Stadium.

Da dem chemotischen Grade eine Augenliederbindehaut-Entzündung vorausgeht, so sind die Symptome im Anfange der Krankheit denen ähnlich, welche bei der Blepharo-blennorrhoe aufgezählt worden sind; nur dafs die Entzündung sich schnell auf die Augapfelbindehaut verbreitet. Die Röthe derselben ist überall gleichmäfsig; die Gefäfse des schlaffen Zellgewebes, welches die Bindehaut mit der unterliegenden Sclerotica verbindet, werden mit rothem Blute angefüllt und sondern eine seröse Flüssigkeit ab; die Augapfelbindehaut bildet daher eine bedeutende Geschwulst, welche die durchsichtige Hornhaut gleich einem Walle umgibt (so wie bei der chemotischen und erysipelatösen Augenentzündung); in der Tiefe dieser Erhabenheit liegt die durchsichtige, oder durch die Entzündung schon getrübte Hornhaut, deren Peripherie von der Geschwulst oft bedeckt ist; der Schmerz, die Hitze und die Empfindlichkeit des Auges gegen das Licht stehen in der Regel in keinem Verhältnifse mit der bedeutenden Anschwellung der Bindehaut; in dieser Beziehung ist diese Entzündung der erysi-

pelatösen Augenentzündung ähnlich und von der Chemosis oder Beer's Ophthalmitis externa verschieden; indessen äusserte sich dieses erste Stadium in seltneren Fällen als eine wahre chemotische Augenentzündung und hatte alsdann einen höchst acuten Verlauf.

Die Augenlieder, deren Hautdecken sich erisypelatös entzünden, und deren loses Zellgewebe nicht selten mit einer serösen Flüfsigkeit angefüllt wird, schwellen hiebei bedeutend an, so dafs sie nicht geöffnet werden können und das Auge vollkommen verschliefsen; oft kehrt sich der Augenliederrand nach innen und vermehrt durch den Reitz der Augenliederhaare die entzündlichen Erscheinungen. Ehe die Entzündung noch einen so hohen Grad erreicht, ist auch das Eiterungsstadium bereits eingetreten; im Anfange ist dieser Eiter dünn und schleimig, später nimmt er eine gelbe Farbe an, wird dick und strömt in bedeutender Menge bei'm Eröffnen der Augenliederspalte, wenn solches möglich ist, hervor und ergiefst sich über die ganze Wange; die Menge des Eiters ist oft so bedeutend, dafs das ganze Auge an dem Eiterungsprocefse Antheil zu nehmen und gleichsam zu vereitern scheint. Bisweilen ist der Eiter dünn, jauchig und grün, oder in dem höheren Grade der Krankheit, mit Blutstreifen vermengt. Während des Eiterungsstadium stellen sich in der Regel heftige stechende oder bohrende Schmerzen ein, welche in den Augen, der Stirngegend, in der Schläfengegend, seltener in dem Scheitel oder dem Hinterhaupte sich fixiren; der Kranke klagt hiebei über eine starke Hitze in den so eben erwähnten Theilen und das Pulsiren der Temporal-Arterien ist dann zuweilen heftig. Diese Schmerzen haben oft einen intermittirenden Typus, indem sie ganz aufhören und darauf mit neuer Kraft und bedeutenderer Heftigkeit wieder erscheinen; nicht selten werden sie hervor-

gebracht von einer Ansammlung des Eiters hinter den Augenliedern und vermindern sich nach dem Ausflufse desselben. Wenn diese Erscheinungen öfter zurückkehren, so befindet sich die Integrität des Auges in grofser Gefahr; die Hornhaut verändert sich in einen Eiterpfropf und berstet; mit diesem Ereignifse vermindern sich auch die obenerwähnten Erscheinungen.

In einem so hohen Entzündungsgrade endet die Krankheit mit Zerstörung des Sehevermögens, besonders bei cachectischen Individuen, oder wenn im Anfange der Krankheit die antiphlogistische Behandlung nicht in ihrem gehörigen Umfange angewendet worden war: im entgegengesetzten Falle, d. h. wenn der Grad der Entzündung nicht eine so bedeutende Höhe erlangt hat, das Allgemeinbefinden des Kranken gut und das antiphlogistische Heilverfahren nicht im ersten Stadium oder im Anfange des 2ten verabsäumt worden ist (zu einer Zeit, in welcher man noch die Integrität des Auges erhalten kann), vermindern sich die entzündlichen Symptome, der Eiter wird in geringerer Menge abgesondert und nimmt eine schleimige Beschaffenheit an; die Augenlieder, welche das Auge bedeckten, öffnen sich und die Hornhaut erscheint entweder durchsichtig und gesund, oder sie ist getrübt und bisweilen stellenweise mit Geschwüren bedeckt. Am Ende des Eiterungsstadium bleibt die bei der Blepharo-blennorrhoe schon erwähnte Substanzwucherung der Augenliederbindehaut zurück. Diese Afterproductionen der Bindehaut sind nach dem chemotischen Grade überhaupt stärker und erreichen bisweilen einen so bedeutenden Grad, dafs sie das Augenlied nach aufsen umstülpen und eine sarcomatöse Geschwulst bilden; öfter sahen wir diese Folgekrankheit am oberen, als am unteren Augenliede. Eine solche Entartung der Bindehaut verursacht

einen heftigen Reitz, unterhält die Entzündung und die mit derselben verbundene Eiterung. Nach reichlichen Aderlässen und den kalten Fomentationen, welche im Anfange der Krankheit angewendet waren, sahen wir nie diese bedeutenden Deformitäten der Augenliederbindehaut erfolgen; hingegen beobachteten wir sie in den Fällen, welche sich selbst überlassen geblieben, oder in welchen die Entzündung und Eiterung durch den Gebrauch warmer und erweichender Fomentationen unterhalten und die antiphlogistische Behandlung nicht in ihrem gehörigen Umfange in Anwendung gebracht worden war.

Aehnliche sarcomatöse Entartungen bleiben bisweilen auch in der Augapfelbindehaut zurück; diese Afterproductionen bilden schichtenweis auf einander liegende, fleischige Auswüchse, bedecken die durchsichtige Hornhaut und liefern das Bild der Ophthalmia fungosa, wie sie *Beer* beschreibt. —

Ein häufig vorkommender Ausgang der Ophthalmoblennorrhoe ist die Verdunkelung der Augapfelbindehaut mit Angiectasie (pannus); dieser ist entweder dünn oder fleischig, nach dem Grade der Verdunkelung und der Menge der erweiterten Gefäfse (pannus tenuis et pannus carnosus v. crassus, opaque cornea der Engländer). Den Pannus betrachten Saunders, Vetch, Adams als Folge der Irritation, welche die Afterproductionen auf dem Augapfel hervorbringen; allein diese Ansicht bestätigt sich nicht, da oft eine bedeutende Substanzwucherung der Bindehaut ohne Pannus, und letztere Krankheit in einem hohen Grade ohne bedeutende Afterorganisationen der Bindehaut vorkömmt. Diese Folgekrankheit der Ophthalmo-blennorrhoe mag bisweilen den Grund in der Behandlung haben, indem ein zu

lang fortgesetzter Gebrauch zusammenziehender Mittel die Entstehung des Pannus begünstigt.

Die Einwärtsstülpung der Augenliederränder ist auch eine nicht selten vorkommende Folgekrankheit der Blepharo- und Ophthalmo-blennorrhoe, indem sich diese Augenentzündung auf die tiefer liegenden Gebilde der Augenlieder und den Augenliedknorpel insbesondere erstreckt; die Veränderung, welche letzterer hiebei erleidet, ist eine Erweichung und darauf folgende Zusammenschrumpfung seiner Substanz, so wie eine bedeutende Auflockerung desselben mit der Substanzwucherung der Bindehaut das oben erwähnte Ectropium sarcomatosum bedingt. Die Einwärtsstülpung sahen wir bei unseren Kranken selten.

Ein zu häufiger Gebrauch von zusammenziehenden und ätzenden Mitteln, um die Substanzwucherung der Bindehaut zu heben, ist bisweilen die Ursache der Einwärtsstülpung.

Die übrigen traurigen Ausgänge der Krankheit sind theils solche, welche das Sehevermögen beschränken, oder solche, welche dasselbe gänzlich und zuweilen unwiederbringlich aufheben, z. B. Macula corneae, Leucoma, Sphacelus corneae, Synechia anterior totalis v. partialis, Cataracta lymphatica, Staphyloma corneae et iridis, Phthisis corneae et oculi, Amaurosis, Synchisis, auch in seltenen Fällen Hydrops oculi etc. Hieher gehört die nach dem chemotischen Grade nicht so selten zurückbleibende Augenschwäche (Amblyopia amaurotica), indem sich die Entzündung consensuell auf die Netz- und Gefäfs-Haut des Augapfels verbreitet.

Aus dem Verlaufe dieser Augenentzündungsform geht nun hervor, dafs sie mit Recht den Namen der Blepharo- und Ophthalmo-blennorrhoe verdiene. Ob wir gleich mehrere Fälle beobachteten, in welchen keine Absonderung, weder

von Eiter noch von Schleim wahrnehmbar war, während die Afterproductionen der Bindehaut Statt fanden; so lehrte uns doch eine genau aufgefafste Krankheitsgeschichte, dafs eine solche Absonderung ohne Ausnahme vorausgegangen war. —

Aetiologie.

Was die ursächlichen Momente dieser Augenentzündung betrifft, welche sich vorzüglich unter den von uns behandelten Matrosen entwickelt und alsdann, wie wir es weiter unten beweisen werden, durch Ansteckung verbreitet hatte, so sind die darüber mitgetheilten Berichte, welche wir zu erhalten bemühet waren, sowohl von Aerzten, als auch Nicht-Aerzten, so unbestimmt, dafs wir die Aufgabe nicht zu lösen wagen: ob sich dieselbe neu in Cronstadt entwickelt habe? oder ob sie wahrhaft ägyptischen Ursprungs gewesen sey?

Der Aussage gemäfs herrscht die Bindehaut-Blennorrhoe seit wenigen Jahren in Cronstadt; da sie aber, der Neuheit wegen, nicht gehörig gekannt worden, so konnten wir nichts Bestimmteres darüber erfahren und können dieser Aussage nicht trauen. Wir müssen daher unsere Zuflucht zu den von uns aufgezeichneten Krankheitsgeschichten nehmen, ob wir gleich wohl einsehen, dafs wir auf diesem Wege nicht im Stande sind, den Ursprung der Krankheit befriedigend nachzuweisen. Mehrere der von uns behandelten Kranken litten an dieser Augenentzündung seit den Jahren 1820 und 1821, waren defswegen öfter in das Hospital aufgenommen und wiederum aus demselben als geheilt entlassen worden. Was die Reconvalescenz dieser Kranken betrifft, so unterliegt es keinem Zweifel, dafs Mehrere derselben nicht vollkommen geheilt entlassen worden waren;

denn einige verliefsen das Hospital mit einer Augenschwäche, Thränenträufeln, oder auch mit einer noch fortdauernden Absonderung von eiterförmigen Schleime und waren Recidiven unterworfen, welche sich besonders in den Frühjahrs- und Herbst - Monaten einstellten, indem sie einer nassen, rauhen und nicht selten stürmischen Witterung im Hafen und an dem Seeufer ausgesetzt waren, überdem in kalten, feuchten und engen Schiffs-Behältern oder Kasernen schliefen. Einige Kranke versicherten uns, dafs sie sich plötzlich diese Augenentzündung in jenen Jahrszeiten zugezogen hätten, ohne je an einer Ophthalmie gelitten zu haben; allein möglich ist's, dafs letztere angesteckt wurden, da gerade zu dieser Zeit sich die Recidive äufserten. Indessen wollen wir hiemit die primären, sporadisch vorkommenden Bindehautblennorrhöen nicht läugnen. Diejenigen Fälle der Augenentzündung, welche in den Herbstmonaten entstanden waren, hatten im Ganzen einen heftigeren und langwierigeren Verlauf und waren schwerer zu beseitigen, als diejenigen Bindehaut-Blennorrhöen, welche sich in den Frühjahrs-Monaten entwickelt hatten; ein Beweis also, dafs atmosphärische Verhältnifse einen bedeutenden Einflufs auf den Verlauf dieser Ophthalmie äufsern.

Wäre nun wirklich diese Ophthalmie seit wenigen Jahren unter den Matrosen in Cronstadt verbreitet, so ist's nicht unwahrscheinlich, dafs auch sie ägyptischen Ursprungs gewesen. Diese Annahme gewinnt an Wahrscheinlichkeit, wenn wir berücksichtigen, dafs sich diese Ophthalmie zu einer Zeit entwickelt habe, in welcher sich die ägyptische Ophthalmie in Europa verbreitet hat. Da nun unsere Truppen, welche sich in Frankreich befanden, mit dieser Krankheit behaftet waren

und ein Theil derselben aus Frankreich nach Rufsland auf russischen Schiffen transportirt wurde, so ist's möglich, dafs sich zu jener Zeit unsere Matrosen die contagiöse Ophthalmie zugezogen haben.

Bemerkenswerth ist noch, dafs ein Theil der von uns behandelten Augenkranken, nämlich die Abtheilung der Matrosenkinder, fast ohne Ausnahme an einer Blepharo - und Ophthalmo - blennorrhoe litten. *) Ob sich diese Blennorrhoe in der Anstalt selbst entwickelt habe, oder ob sie von aufsen hineingebracht sey, und wie lange sie in der Schulanstalt geherrscht, wagen wir nicht zu entscheiden; da die erhaltenen Berichte auch in dieser Hinsicht zu mangelhaft sind. Die Ophthalmie dieser Kinder zeigte in ihrem Verlaufe keinen wesentlichen Unterschied von der Bindehautblennorrhoe der Erwachsenen; nur dafs sie überhaupt einen nicht so heftigen Verlauf hatte. Es wirft sich hiebei die Frage auf: ob nicht die Bindehautblennorrhoe aus dem Hospitale in diese Schulanstalt hinüber gebracht sey, da die Matrosenkinder von den übrigen Augenkranken in dem Hospitale nicht streng getrennt waren?

Wir äufsern somit den innigsten Wunsch, dafs die Aerzte, welche sich an der Quelle befinden, es nicht unterlassen mögen, diesen Gegenstand ihrer Aufmerksamkeit zu würdigen, um über den Ursprung dieser Ophthalmie einiges Licht zu verbreiten. —

---

*) In der Schule zu Cronstadt, welche für Matrosenkinder bestimmt ist, befinden sich 320 Kinder; im Verlaufe von drei Monaten war beinahe die Hälfte derselben im Hospitale.

Dafs sie sich durch Ansteckung verbreitet habe, beweisen folgende Umstände:

1.) Mehrere Kranke, welche mit anderen Krankheiten (sowohl innerlichen, als auch äufserlichen) in das Hospital aufgenommen waren, befielen daselbst (bald früher, bald später) mit diesem Augenübel; indem sie nicht streng genug von den Augenkranken getrennt wurden.

2.) Einige Augenkranke hatten sich diese Ophthalmie in den Kasernen wahrscheinlich durch Ansteckung zugezogen, da sie keinen besonderen schädlichen Einflüssen ausgesetzt gewesen und ihrer Aussage nach mit Kranken, welche mit dieser Augenentzündung behaftet waren, in einem Zimmer zugebracht.

3.) Einige Fregatten (vorzugsweise die *Diana*) lieferten die gröfste Zahl der Augenkranken, welche ohne Ausnahme an der Bindehaut-Blennorrhoe litten.

4.) Mehrere Feldscherer und Krankenwärter wurden in dem Hospitale von der Bindehautblennorrhoe ergriffen.

5.) Reconvalescenten bekamen Recidive, wenn sie nicht schnell genug von solchen Augenkranken getrennt wurden, welche noch im stärkeren Grade litten.

6.) Diese Ophthalmie zeigte, so wie die ägyptische oder contagiöse, eine besondere Neigung zu den Afterorganisationen der Bindehaut.

7.) Dieselbe hatte eine besondere Neigung zu Recidiven, war im Verlaufe oft langwierig und schwer zu beseitigen.

8.) Es erschienen andere Augenentzündungsformen (O. catarrhalis, rheumatica, scrophulosa, syphilitica etc.) nicht in ihrer ungetrübten Form, sondern nah-

men den Character der blennorrhoischen Augenentzündung an, sobald die Kranken von den an der Bindehaut-Blennorrhoe Leidenden nicht getrennt wurden.

Aus diesen vorausgeschickten Sätzen und dem Verlaufe der Krankheit geht nun hervor: dafs die von uns beschriebene Augenentzündung contagiös und derjenigen ähnlich (wenn nicht dieselbe) sey, welche die italienischen, französischen und englischen Aerzte unter dem Namen der *Ophthalmia aegyptiaca* vel *purulenta* (Assalini, Larrey, Vetch, Edmonstone, Adams etc), die preufsischen Aerzte unter dem Namen der *Ophthalmia bellica* beschrieben haben und welche v. *Walther* mit dem Namen der *Ophthalmia contagiosa* bezeichnet hat; auch zeigt sie in ihrem Verlaufe, ihrer Heftigkeit und ihren Ausgängen keinen wesentlichen Unterschied von der ägyptischen Augenentzündung, welche wir so häufig in London zu beobachten Gelegenheit hatten.

Behandlung.

Prophylaxis. Um der Verbreitung der Bindehautblennorrhoe Einhalt zu thun, wurden die Kranken, welche mit derselben behaftet waren, sorgfältig von den übrigen Augenkranken getrennt; ferner wurden die schwereren Kranken von den leichteren und die Reconvalescenten von diesen entfernt. Jeder Kranke erhielt die für ihn nöthigen Dinge, z. B. Schwämme, Compressen, Binden, Handtücher etc. Es wurde jeder, so viel als möglich war, von seinen Kameraden getrennt, nach den allgemeinen Vorsichtsmaafsregeln, welche in ähnlichen Fällen beobachtet werden müssen. Einige von den gebrauchten Sachen wurden ver-

nichtet, andere durch Ausweichen und wiederholtes Auswaschen in Seifensiederlauge gereinigt; es wurde gesorgt, dafs die Kranken nicht gedrängt lagen und die Luft in den Zimmern durch eine gehörige Ventilation frisch, kühl und rein erhalten werde, indem eine beengte und warme Luft die Fortpflanzung des Contagium begünstigt. Die Auseinandersetzung der weiteren Vorsichtsmaafsregeln übergehen wir hier, indem sie uns zu weit von unserem Plane führen würde und wir die Augenkranken nur während des Aufenthaltes derselben im Hospitale beobachten konnten.

Therapie, Was nun unsere Behandlung der Krankheit anbetrifft, so gründet sich dieselbe auf den schon hinreichend durch die Erfahrung der besten, sowohl englischen, als auch deutschen und französischen Aerzte bestätigten Heilregeln. Die Natur der Krankheit ist unzweifelhaft eine entzündliche; alle Symptome derselben zeigen deutlich: *dafs eine höchst acute Entzündung der Bindehaut, mit besonderer Neigung zu einer eiterförmigen Secretion und Bildung von Afterproductionen dieser Schleimmembran* das Wesen der Krankheit ausmache, die therapeutischen Heilregeln müssen also aus der Lehre der Entzündungen überhaupt entlehnt werden, mit Berücksichtigung des modificirten Krankheitsprocesses in dem Organe, in welchem jene Entzündung ihren Sitz hat.

Der antiphlogistische Heilplan findet somit seine Anwendung und mufs nach der Heftigkeit, dem Stadio der Krankheit und dem Allgemeinbefinden des Kranken gehörig regulirt werden. In dem höheren oder chemotischen Grade der Krankheit, beson-

ders in der ersten und im Anfange der zweiten Periode, ist ein thätiges entzündungswidriges Verfahren das einzige Mittel, von welchem wir in dieser höchst gefährlichen Augenentzündung eine heilbringende Wirkung zu erwarten haben, indem nur durch ein solches die Integrität des Auges erhalten und einem zerstörenden, krankhaften Processe in einem so zarten Organe, als das Auge, Einhalt gethan werden kann.

Viele Unglückliche wurden das traurige Opfer dieser Krankheit zu jener Zeit, in welcher dieses Verfahren vernachlässigt oder nicht mit der hiebei erforderlichen Standhaftigkeit in Ausführuug gebracht wurde. Den Fortschritten der practischen Medicin haben wir eine richtigere Kenntnifs der Pathologie der Entzündungen überhaupt und eine bessere und richtigere Therapie derselben zu danken; so dafs wir gegenwärtig mit gröfserem Vertrauen zur Behandlung auch dieser Gefahr drohenden Augenentzündungsform schreiten können. —

Obgleich der antiphlogistische Heilplan in seinem ganzen Umfange im ersten Stadio und im Anfange des zweiten vorzüglich angezeigt ist, so findet er auch noch im späteren Verlaufe der Krankheit seine Anwendung, allein mit weit geringerer Hoffnung schlagen wir alsdann ein solches Verfahren ein; indessen wird durch dasselbe auch im späteren Verlaufe der Krankheit der Leidende von vielen lästigen Symptomen befreit und einer zu weit fortschreitenden krankhaften Metamorphose des Auges, welche mit unwiederbringlichen Verluste des Sehevermögens endet, bisweilen Einhalt gethan, wenn auch die Integrität dieses Organs mehr oder weniger gelitten hat.

Der Aderlafs nimmt bei dem chemotischen Grade der Bindehautblennorrhoe den ersten Platz ein. In vielen Fällen überzeugten wir uns, dafs einzig und allein durch reichliche und wiederholte Aderläfse die Integrität des Augapfels erhalten wurde. Kranke, deren Augen durch die erysipelatöse und ödematöse Geschwulst der Augenlieder so vollkommen verschlossen waren, dafs sie nicht geöffnet werden konnten, öffneten dieselben oft von selbst während eines reichlichen, bis zur Ohnmacht fortgesetzten, Aderlafses und erhielten plötzlich ihr Gesicht wieder; die heftigen stechenden Schmerzen in den Augen, in dem Scheitel, in der Stirn- oder Schläfen-Gegend verschwanden oft, während das Blut floss und die bedeutende, rothe, fleischige Wulst der Augapfelbindehaut verminderte sich auffallend. Der Verlauf des Eiterungsstadium war nach vorausgeschickten reichlichen Aderläfsen viel gelinder; in einigen wenigen Fällen waren wir so glücklich, dieses schon erschienene Stadium durch Aderläfse und den Gebrauch kalter Fomentationen gänzlich zu unterdrücken und die gewöhnlich darauf folgenden Afterproductionen der Bindehaut zu verhindern. Ueberhaupt beobachteten wir, dafs die Afterproductionen der Bindehaut einen nicht so hohen Grad der Ausbildung in den Fällen erreichten, in welchen frühzeitige und reichliche Aderläfse angewendet waren. Wir verrichteten die Arteriotomie sowohl, als auch die Venäsection; allein wir haben keine Ursache, ersterer einen besonderen Vorzug vor letzterer in der Mehrzahl von Fällen einzuräumen.

Die Menge des abzulassenden Bluts richtet sich nach den schon angegebenen Umständen, allein ein Aderlafs bis zur Ohnmacht ist in den schwereren Fällen (wir haben oft 20 bis 36 Unzen Blut entzogen) stets von Nutzen. Das zu hohe, so wie das Kindesalter und allgemeine Schwäche machen hie-

von eine Ausnahme; hier dürfen nur örtliche Blutentziehungen vorgenommen werden. In einigen zweifelhaften Fällen mag die Wichtigkeit des in Gefahr schwebenden Organs, ein sogar für das Allgemeinbefinden gewagtes Verfahren, wie reichliches Aderlassen, entschuldigen. —

Oertliche Blutentleerung. Blutegel oder blutige Schröpfköpfe sind nach vorausgeschickten Aderlässen, wenn die Heftigkeit des chemotischen Grades bedeutend vermindert worden, in den leichteren Graden der Bindehaut-Blennorrhoe und bei Kindern oder alten und sehr geschwächten Individuen gleich im Anfange der Krankheit angezeigt. Blutige Schröpfköpfe auf die Schläfengegend gesetzt schienen nicht selten eine bessere Wirkung zu äufsern, als Blutegel; letztere müssen nie zu nahe an das Auge gesetzt werden, da sie die Geschwulst der Augenlieder durch das Blutextravasat vermehren, dadurch den freien Ausflufs des Eiters verhindern und leicht eine Vermehrung der entzündlichen Erscheinungen verursachen. — Scarificationen und das Ausschneiden eines kleinen Stückes der Bindehaut (nach Scarpa) als Mittel, um örtliche Blutentziehungen zu bezwecken, sind stets schädlich, indem durch die Verwundung der Bindehaut eine neue traumatische Entzündung erzeugt wird.

Innerlich brauchten wir neben den Blutentleerungen abführende Mittel, besonders Calomel mit Jalappa; ferner kühlende und die Thätigkeit des arteriellen Systems herabstimmende Mittel, z. B. Salpeter mit Dect. alth., Cremor tartari und vorzüglich den Brechweinstein in kleinen Gaben, als Ekel erregendes Mittel, bei einer wässerigen und leichten Pflanzendiät. Der innerliche Gebrauch des Brechweinsteins schien eine vorzügliche Wirkung zu haben, um eine neue

Exacerbation der Entzündung nach vorausgeschickten Aderlässen zu verhindern. *)

Ob Brechmittel, oder auch der Brechweinstein als Ekel erregendes Mittel, eine besondere Kraft besitzen, die Krankheit in den ersten Stunden der Ansteckung zu unterdrücken (wie Saunders und Adams behaupten), wagen wir nicht zu entscheiden, da wir keine Versuche damit in dieser Absicht angestellt haben; übrigens lehrt die Erfahrung, dafs, wenn Brechmittel der Complication wegen im Anfange der blennorrhoischen Augenentzündung angezeigt sind, dieselben eine gute Wirkung äufsern.

Unter den von uns angewendeten örtlichen Mitteln haben sich die Fomentationen von eiskaltem Wasser oder Bleiwasser in dem chemotischen Grade der Krankheit vorzüglich heilsam bewiesen, sowohl im Anfange derselben, als auch im späteren Verlaufe des zweiten Stadium, so lange als das Entzündliche nicht gehoben. In den höheren Graden der Entzündung legten wir Eis auf den vorderen und oberen Theil des Kopfes. Die Anwendung der Kälte und die kalten Sturzbäder (wie sie *v. Walther* empfohlen hat) fanden wir in den höheren Graden der Krankheit sehr nützlich; die Kranken erhielten eine bedeutende Erleichterung von ihren heftigen Schmerzen in den Augen und im vorderen Theile des Kopfs, die Geschwulst der Augenlieder und die eiterförmige Absonderung verminderten sich auffallend. Den Gebrauch

*) Den Aufgufs der Hb. nicotianae als Ekel erregendes Mittel (nach Vetch) haben wir nicht versucht. Aeufserlich brauchten wir das Infus. hb. nicotian. (drachm. II. ad Unc. VIII.), welches eine gute Wirkung äufserte, indem sich die Geschwulst, der Schmerz und die Eiterabsonderung verminderten; übrigens hatten wir keine Ursache, dasselbe den kalten Fomentationen vorzuziehen.

derselben setzten wir nach Umständen bis 14 Tage fort. In sehr seltenen Fällen verursachten die kalten Fomentationen dem Kranken ein unangenehmes Gefühl und Vermehrung der Schmerzen; alsdann wurden sie sogleich ausgesetzt. Ein Kranker war uns in dieser Beziehung merkwürdig. Er klagte nämlich nach der Anwendung der Kälte über Vermehrung der Schmerzen, weswegen die kalten Fomentationen ausgesetzt wurden; nach einigen Stunden wurden dieselben wiederholt und nun äufserten sie ihre erwünschte Wirkung. In den geringeren Graden der blennorrhoischen Augenentzündung ist ein fleifsiges Auswaschen der Augen mit kaltem Wasser hinreichend. Nachdem die Heftigkeit der Entzündung und der schon eingetretenen Eiterung durch die oben erwähnten Mittel vermindert worden ist, finden die ableitenden Mittel ihren Platz; hieher gehören die Blasenpflaster, welche in den Nacken, hinter die Ohren oder auf die Schläfengegend applicirt werden. Die hervorgebrachte Entzündungsfläche mufs dann durch den Gebrauch von scharfen und reitzenden Mitteln eine Zeit lang in Eiterung erhalten werden. Einige Aerzte empfehlen vorzugsweise das Anlegen der Blasenpflaster auf die Schläfengegend; allein so lange das Entzündliche noch fortdauert, wird es sicherer seyn, solche an einen von dem Auge etwas entfernteren Ort zu legen; die Nähe derselben könnte leicht die entzündlichen Symptome vermehren. In dem späteren Verlaufe der Krankheit können Blasenpflaster mit weniger Gefahr für das Auge und oft sogar mit auffallender Erleichterung an die Schläfengegend gelegt werden.

Zu den ableitenden Mitteln gehören auch die Fufsbäder, welche in dieser Augenentzündung übrigens von geringem Nutzen zu seyn scheinen.

Warme Fomentationen und besonders warme Um-

schläge sind höchst schädlich, sowohl während der Fortdauer der entzündlichen Symptome, als auch im Eiterungsstadio; indem sie den Zufluſs des Blutes nach dem Auge und eine darauf folgende copiöse Eiterung, welche die Zerstörung des Auges begünstigt, unterhalten. Während unseres Aufenthaltes in London sahen wir bisweilen, nachdem der bedeutende Grad der Entzündung durch reichliche Blutentleerungen gehoben war, Dämpfe von warmen Wasser, zu welchem etwas Essig, Spirit. Minder., oder die Tinct. opii vinosa gemengt wurde, an das entzündete Auge mit einiger Erleichterung von den heftigen Schmerzen gebrauchen; da wir aber von der Anwendung der Kälte eine so treffliche Wirkung erhielten, so versuchten wir die Wasserdämpfe nicht. Uebrigens sind letztere nicht anwendbar, so lange die Entzündung noch bedeutend und Blutentleerung angezeigt ist.

In dem Eiterungsstadio der Krankheit muſs man besonders dafür sorgen, daſs der abgesonderte Eiter einen freien Ausfluſs habe und nicht hinter den Augenliedern sich anhäufe. Um diesen Zweck zu erreichen, ist ein fleiſsiges Auswaschen vermittelst eines weichen Schwammes, oder vorsichtiges Ausspritzen des Auges mit lauwarmem Wasser oder einem schleimigen Absude, z. B. von Rad. althaeae oder Hb. malvae mit der Tra. opii vinosa versetzt, erforderlich; auch gebrauchten wir bisweilen das Infus. capitum papaveris mit Tra. opii vinosa. So lange das wahrhaft Entzündliche während des Eiterungsstadium noch vorherrscht, findet der antiphlogistische Heilplan in seinem ganzen Umfange mit dem örtlichen Gebrauche der kalten Fomentationen seine Anwendung.

Alle zusammenziehenden Augenmittel schaden während der Fortdauer der entzündlichen Symptome, indem sie die Entzündung vermehren und eine pannusförmige Entartung der Bindehaut begünstigen. Die Vermehrung der ent-

zündlichen Erscheinungen in der Bindehaut-Blennorrhoe nach dem unzeitigen Gebrauche zusammenziehender Augenmittel und die Verbreitung derselben auf die inneren Gebilde des Auges mag aus den analogen Folgen eines unterdrückten Harnröhren-Trippers zu erklären seyn.

In dem späteren Verlaufe dieses Stadium gebrauchten wir innerlich einen concentrirten Aufguſs der China oder das Chinapulver mit dem besten Erfolge. Der Gebrauch der China darf nicht eher statt finden, als bis das Entzündliche beseitigt worden; besonders ist sie zu empfehlen, wenn bei schwächlichen und bejahrten Individuen sich Geschwüre auf der Hornhaut gebildet haben. Sollte sich nach dem Gebrauche der China vermehrte Empfindlichkeit, Röthe und das Gefühl von Hitze in den Augen wieder einstellen, oder dieselbe Verstopfung verursachen; so muſs sie sogleich ausgesetzt werden und im letzteren Falle werden Laxantia angezeigt seyn. In London sahen wir, daſs bisweilen eine bis zwei Unzen Chinapulver dem Kranken binnen 24 Stunden gereicht wurden; so groſse Gaben haben wir nicht für nöthig befunden, unseren Kranken zu verordnen.

So wie in dem Entzündungsstadio und im 2ten Stadio, so lange das Entzündliche fortdauert, der antiphlogistische Heilplan mit dem Gebrauche eiskalter Fomentationen das einzige sichere Mittel ist; so sind im Eiterungsstadio, nachdem das Entzündliche gehoben, eine nährende Diät, die China innerlich, und die Tr. opii vinosa und Laud. liquid. Syd. örtlich angewendet, besonders zu empfehlen. Hiemit wollen wir nicht behaupten, daſs die China eine specifische Wirkung in dieser Ophthalmie äuſsere; nur haben wir uns überzeugt, daſs durch den Gebrauch derselben der profusen Eiterung, der Absonderung einer ichorösen Materie und dem Vereiterungsproceſse Einhalt gethan, so wie auch der

Allgemeinzustand des Kranken bisweilen auffallend gebessert wurde.

Nachdem die entzündlichen Symptome gehoben sind und die Secretion von Eiter sich vermindert hat, kann man den Uebergang zu dem Gebrauche adstringirender Augenwässer machen, z. B. der Auflösung des Lapis divinus und des Sulphas cupri, in Verbindung mit dem Laud. liquid. Syd., indem man anfänglich eine schwache Auflösung gebraucht und diese allmälig verstärkt. Hieher gehört auch der Bleiessig und die Vitriolsäure (nach *Rust:* R. acidi vitriol. conc. gtt. iij - v. Aq. dest. Unc. i.). Dieses Mittel äufserte oft eine gute Wirkung, um die zurückgebliebene Röthe der Bindehaut zu vertheilen, nachdem die Afterproductionen der Augenliederbindehaut beseitigt worden waren. — Das Acidum muriaticum oxygenatum (dr. j. Acidi mur. oxyg. et Aq. fontan. Unc. iij.) scheint eine der Schwefelsäure ähnliche Wirkung zu haben. Saccharum Saturni, Alumen crudum, Sulphas zinci etc. gebrauchten wir selten und sahen auch davon keine besondere Wirkung. Die Sublimat- und Höllenstein-Auflösung fanden wir nützlich, wenn die eiterförmige Absonderung mit einem körnigten Zustande der Augenliederbindehaut und leucomatöser Verdunkelung der Hornhaut verbunden, oder wenn eine Neigung zur pannusförmigen Entartung der Augapfel-Bindehaut vorhanden war. — Die Augensalben schienen selbst am Ende des Eiterungsstadium und in den leichteren Graden der Bindehaut-Blennorrhoe eher eine schädliche als gute Wirkung zu äufsern.

Was den Gebrauch dieser örtlichen Augenmittel betrifft, so mufs man allmälig dieselben verstärken und nicht selten mit den adstringirenden Mitteln wechseln; weil die-

selben, nachdem sie eine Zeitlang gebraucht worden, ihre Wirksamkeit verlieren. —

Besondere Erwähnung verdient im Eiterungsstadio der periodisch wiederkehrende heftige, klopfende oder bohrende Schmerz im Kopfe, vorzüglich in der Stirn- und Schläfen-Gegend, welcher auch bisweilen in der Gegend des Scheitels und Hinterhaupts seinen Sitz hat und den Kranken seiner nächtlichen Ruhe beraubt. Wenn dabei entzündliche Symptome statt finden, so ist das antiphlogistische Heilverfahren angezeigt. Blutige Schröpfköpfe äufserten eine bessere Wirkung als Blutegel diese Schmerzen zu beseitigen in den Fällen, in welchen örtliche Blutentleerungen angezeigt waren. Nicht selten sind diese Schmerzen nervöser, nicht entzündlicher Natur; der Kranke klagt nicht über Hitze im Auge, auch ist keine besondere Röthe und Entzündungsgeschwulst wahrnehmbar; nur ist die Lichtscheu bedeutend, die Augenlieder verschliefsen sich krampfhaft und die Schmerzen haben einen intermittirenden Typus. In diesen Fällen wandten wir mit gutem Erfolge Blasenpflaster an, in die Gegend des Kopfs gesetzt, wo die Schmerzen am heftigsten waren; auch verschafften warme Fomentationen von Inf. capit. papav. c. Tr. opii vinosa bedeutende Linderung. Bisweilen wurde das Ungt. mercur. cum Extr. hyosc. vel cum opio, das Calomel cum opio in die Augenbrauen-Gegend mit erwünschtem Erfolge eingerieben und auf die Nacht Pulvis Doveri gereicht. In einigen wenigen Fällen war dieser Schmerz von einem syphilitischen Leiden bedingt; alsdann wurde der Mercur innerlich zur Beseitigung desselben gegeben.

Nach Hebung der profusen eiterförmigen Absonderung bleiben die obenerwähnten Afterproductionen der Bindehaut zurück; der geringe Grad derselben verschwindet bisweilen

von selbst oder nach dem Gebrauche reitzender und zusammenziehender Augenmittel, z. B. der Solut. lap. divin., Sulphatis cupri; Tr. opii vinos., Laud. liquid. Syd., Solut. sublimati etc. Der von Vetch so sehr empfohlene Bleiessig schien keine besondere Wirkung zu äufsern, um diesen krankhaften Zustand der Bindehaut zu heben; in einigen Fällen fanden wir denselben sogar schädlich, indem er die Entzündung und Eiterung vermehrte. Die condylomatösen und carnösen Auswüchse der Augenliederbindehaut fordern eine mehr eingreifende Behandlungsweise. Die Aetzmittel sind es, welche wir mit erwünschtem Erfolge in dem höheren Grade der Afterproductionen der Bindehaut gebraucht haben. Wir wählten hiezu den Höllenstein und den Kupfervitriol in Substanz, überzeugten uns aber bald, dafs das Betupfen und Bestreichen derselben mit ersterem das wirksamste Mittel sey, welches nach der Empfindlichkeit des Auges und dem Grade des Substanzwuchers bald gelinder, bald stärker, geschah, nachdem das Augenlied zuvor nach aufsen umgestülpt worden. Nach dem Betupfen wurde es mit dem Oleo olivar. bestrichen, um den Augapfel vor der Einwirkung des Aetzmittels zu schützen. Die darauf folgende traumatische Entzündung war unbedeutend und wurde leicht durch den Gebrauch der Fomentationen von eiskaltem Wasser oder Bleiwasser beseitigt. Nachdem die Afterproductionen am unteren Augenliede weggeätzt worden waren, wurde auch die Bindehaut des oberen Augenliedes, welche oft mit bedeutenden fleischigen Auswüchsen bedeckt war, auf ähnliche Weise betupft, indem dasselbe nach aussen umgestülpt wurde. Das Auswärtswenden des oberen Augenliedes ist dem Ungeübten beschwerlich, allein nach einiger Uebung leicht zu vollführen: man fafst mit dem Daumen und Zeigefinger der linken Hand das obere Augenlied,

so dafs der Daumen an der inneren Seite des Augenliedrands und der Zeigefinger an der äufseren Oberfläche des Augenlieds zu liegen kömmt, zieht nun das obere Augenlied von dem Augapfel ab und drückt mit dem Zeigefinger die Substanz des Augenlieds nach unten und vorn; auf diese Weise stülpt sich dasselbe um. Alsdann befestigt man es und läfst das untere Augenlied von einem Gehülfen gelinde an den Augapfel drücken, betupft die entartete Stelle der Bindehaut mit dem Höllenstein, bestreicht dieselbe mit Baumöl und reponirt endlich das obere Augenlied. Wenn sich ähnliche Fungositäten auf die Augapfel-Bindehaut erstreckten, so brauchten wir auch den Höllenstein in Substanz und eine Sublimatauflösung mit dem Laud. liquid. Syd , um dieselben zu beseitigen. Das Ausschneiden eines selbst bedeutenden Stücks der Augapfel-Bindehaut schien in letzteren Fällen von keiner guten Wirkung zu seyn, indem die Afterproductionen schnell wieder wuchsen. Selbst das Sarcoma palpebrarum v. Ectropium sarcomatosum sahen wir nach dem öfteren Gebrauche des Höllensteins in Substanz verschwinden. Wenn die Auswärtsstülpung des oberen Augenlieds sehr bedeutend war, so erreichten wir unseren Zweck am schnellsten, indem wir den Augenliedknorpel mit der entarteten Bindehaut exstirpirten. Ein Fall besonders schien uns in dieser Hinsicht höchst instructiv: der Kranke, welcher schon mehrere Monate die Augenlieder nicht geöffnet hatte und von dessen Zustande der Augen wir uns, der bedeutenden Geschwulst wegen, nicht überzeugen konnten, öffnete schon am 4ten Tage nach der Exstirpation des oberen Augenliedknorpels das rechte Auge. Dasselbe war noch nicht zerstört und Patient erhielt seit der Zeit sein Gesicht vollkommen wieder; das Ectropium sarcomatosum war sehr bedeutend, indem es eine fleischige, das Gesicht des

Kranken höchst entstellende, Masse bildete, einen heftigen Reitz verursachte, die Secretion einer jauchigten, mit Blut vermengten Materie unterhielt und das linke Auge in Mitleidenschaft zog; so dafs auch dieses krampfhaft verschlossen war und die aufgelockerte Bindehaut desselben eine ähnliche Materie absonderte, wobei der Kranke über einen heftigen Kopfschmerz klagte. Nach der Exstirpation verschwanden alle diese lästigen Symptome und die Kur wurde beendigt mit dem Betupfen des Höllensteins und dem Gebrauche adstringirender Augenwässer. Nach dieser Operation blieb keine entstellende Deformität des Augenlieds zurück. Hiebei müssen wir jedoch erwähnen, dafs wir ein solches Verfahren nur in vernachlässigten Fällen einschlugen.

Bei ähnlichen, sarcomatösen Auswärtsstülpungen des Augenlieds hilft das Ausschneiden der degenerirten Bindehaut nichts, weil der Augenliedknorpel selbst aufgelockert ist; auch ist das Ausschneiden der Bindehaut am oberen Augenliede durchaus nicht zu empfehlen, denn die Verletzung ist zu bedeutend und die Bindehaut geht durch den vorausgegangenen Entzündungsprocefs mit dem Augenlied-Knorpel eine so feste Verbindung ein, dafs die Trennung unmöglich wird. Bei dem obenerwähnten Gebrauche des Höllensteins mufs man die Vorsicht beobachten, dafs man die Bindehaut anfänglich nur leicht betupfe und nicht eher dasselbe wiederhole, bis alle Erscheinungen der hervorgebrachten traumatischen Reaction vollkommen verschwunden sind. Diese Vorsicht ist um so mehr zu empfehlen, je reitzbarer der Kranke überhaupt, oder je empfindlicher das afficirte Auge selbst ist. Bei sehr cachectischen Individuen darf der Höllenstein bisweilen gar nicht in Anwendung gebracht werden, um nicht eine, auf die inneren Gebilde des Auges sich verbreitende Entzündung zu erzeugen. Der

Gebrauch des Höllensteins kann gewöhnlich nach 4 bis 6 Tagen wiederholt werden. In einigen Fällen wird es hinreichend seyn, die Bindehaut nur ganz leicht zu betupfen, so wie es *Vetch* empfiehlt. (v. *Vetch* on ophthalmia. London 1807 and *Vetch's* practical treatise on the diseases of the eye. London 1820). Das Bestreichen der Afterorganisationen der Bindehaut mit Höllenstein leistete die trefflichste Wirkung auch in den Fällen, in welchen das Auge bei noch zurückgebliebener Substanzwucherung der Augenliederbindehaut, nachdem die Entzündung und profuse Eiterung schon beseitigt war, gegen die Einwirkung des Lichts sehr empfindlich blieb, so dafs die Kranken die Augenlieder nicht öffnen konnten. Die durch die Substanzwucherung der Bindehaut verursachte Irritation wurde bald auf diese Weise beseitigt. Wir nahmen unsere Zuflucht zu diesem heftig eingreifenden Mittel, wenn wir unseren Zweck mit den oben erwähnten krampfstillenden Mitteln nicht erreichen konnten.

Das Ausschneiden eines Stücks der Bindehaut des unteren Augenliedes.

Dieses Verfahren ist von *Saunders*, *Adams*, v. *Walther* etc. empfohlen worden, die höheren Grade der Afterproducte der Bindehaut zu beseitigen. Auch verrichteten wir das Ausschneiden eines Stücks der unteren Augenlied-Bindehaut mit dem besten Erfolge, sobald die Substanzwucherung sehr bedeutend war. Die darauf folgende traumatische Reaction war in der Regel unbedeutend und wurde nach dem Gebrauche der Fomentationen von Bleiwasser oder kaltem Wasser leicht beseitigt; dennoch beobachteten wir bisweilen, dafs die Entzündung sich merklich nach der Excision vermehrte und nun eine mehr active Behandlungweise

forderte. Die nach dem Ausschneiden sich bildenden fungösen Auswüchse wurden leicht entfernt durch die Wiederholung dieser Operation und den öfteren Gebrauch des Höllensteins. — Wir verrichteten dieselbe auch in einigen leichteren Fällen der Afterproductionen der Bindehaut. Um uns zu überzeugen, ob die Excision einen besonderen Nutzen gewähre, machten wir sie an einem Auge und betupften die carnöse Bindehaut des anderen mit Höllenstein. Die Resultate dieser Versuche waren, dafs das Ausschneiden eines Stücks der Bindehaut die Reconvalescenz nicht beschleunige, im Gegentheil erhielt die Bindehaut nach dem Gebrauche des Höllensteins schneller, als nach der Excision, ihren Normal-Zustand wieder; ferner mufsten wir nach der Excision der unteren Augenliedbindehaut in mehreren Fällen ähnliche Afterproductionen der *oberen* Augenliedbindehaut vermittelst des Höllensteins beseitigen; auch währte oft die Eiterung in demselben Grade nach der Excision als vor derselben fort. Ueberdem ist diese Operation höchst schmerzhaft und hinterläfst bisweilen eine Deformität; indem der untere Theil des Augapfels mit dem unteren Augenliede verwächst und so ein Symblepharon partiale bildet. Daher ist dieses operative Verfahren blofs in den schwierigsten Fällen der Afterproductionen der Bindehaut anwendbar. — Obgleich die Bindehaut der unteren Augenlieder in der blennorrhoischen Augenentzündung primär und im späteren Verlaufe derselben in der Regel vorzugsweise leidet, so kann sie dennoch nicht ausschliefslich als der Sitz der Krankheit angesehn werden; denn öfter beobachteten wir, dafs die untere Augenliedbindehaut ganz normal beschaffen, hingegen die Bindehaut des oberen in einem bedeutenden Grade sarcomatös entartet war. Somit verdient auch die Bindehaut des oberen Augenlieds in der contagiösen Oph-

thalmie besonders berücksichtigt zu werden. Die in der unteren Augenlied-Bindehaut primär aufgeregte krankhafte Thätigkeit äufsert sich als solche auch in der Bindehaut des oberen Augenlieds, und die Afterproductionen der letzteren müssen beseitigt werden, um den Kranken vollkommen zu heilen und die gefährlichen Recidive zu verhüten. Die Behandlung der Afterproductionen der oberen Augenlied-Bindehaut ist dieselbe, als am unteren Augenliede, ausgenommen, dafs die Ausschneidung eines Stücks der Bindehaut hieselbst keine Anwendung findet.

Tabelle der Kranken, welche an der contagiösen Augenentzündung litten und sich in dem Hospitale zu Oranienbaum vom 10. *Juni bis zum* 1. *September* 1823. *befanden.*

	Krankenbestand.	Hinzugekommen.	Reconvalescenten.	Uebergeführt.	Restirend zum folgenden Monate.
Vom 10. Juni bis zum 1. Juli	210	44	37	6	211
„ 1. Juli „ „ 1. Aug.	211	2	30	16	167
„ 1. Aug. „ „ 1. Sept.	167	133	44	76	180
		Summa	179.	111.	98.

Von dieser Zahl erblindeten:

An dem rechten Auge . . . 1.
— — linken Auge . . . . 1.
An beiden Augen . . . . . 2.

Die hinzugekommenen 133 Kranken im Monate August befanden sich nur kurze Zeit in unserer Behandlung.

Ueber die in der Krimm herrschende Augenentzündung, von Dr. P. Lang, Inspector der taurischen Medicinalbehörde; mitgetheilt durch Dr. Rehmann.

Seit 19 Jahren in diesem Lande wohnend und zwar drei Jahre als stellvertretender Oberarzt des krimmischen Militär-Hospitals, 15 Jahre aber als Inspector der taurischen Medicinalbehörde, hatte ich oft Gelegenheit, dasselbe in allen Richtungen und zu allen Jahreszeiten zu bereisen. Theils durch Privatpraxis, theils durch die Monatsberichte der Kreisärzte, bin ich im Stande, die epidemisch oder sporadisch vorkommenden Krankheitsformen aller Jahreszeiten ziemlich genau zu kennen.

Ich will hier weder von der in den Jahren 1812 und 1813 herrschenden Pest reden, die aus Konstantinopel über Theodosia in die Krimm kam, noch von dem so oft vorkommenden Scorbut der hier neu angesiedelten Bauern aus Kleinrufsland; sondern nur von der seit einigen Jahren häufiger als jemals vorkommenden Augenentzündung, die das, in verschiedenen hiesigen Städten liegende, Militär in den letzten Jahren vorzugsweise befallen hat.

Auf meine Nachforschungen, ob diese Augenentzündung früher hier zu Lande endemisch geherrscht, habe ich von den ältesten hiesigen Einwohnern erfahren, dafs

eigentliche ansteckende Augenentzündungen seit der Besitznahme desselben von 1782 bis 1805 (dem Jahre meiner Ankunft allhier) wirklich zweimal statt fanden, die sich jedesmal in der Stadt Sewastopol und ihrer Umgebung zuerst zeigten und von dort aus sich mehr oder weniger verbreiteten. Sie dauerten nach der Aussage noch lebender Zeugen die Frühlings- und Sommermonate hindurch und verschwanden bei eintretendem Herbste und Winter. Man sagte, es seyen auch damals von der Regierung einige medicinisch-polizeiliche Maafsregeln genommen und das Militär dadurch weit schneller, als die Landleute von diesem Augenübel befreit worden.

Beide Epidemien verschwanden zwar, aber einzelne, sporadisch vorkommende Fälle von Augenentzündungen zeigen sich noch immer in allen Gegenden dieser Halbinsel, und zu allen Jahreszeiten haben einige Städte, z. B. Sewastopol und Tschusrutkola, Bakschisarai und Karasabazar als die volksreichsten, mehrere solcher Kranken aufzuweisen, welches in der besonders erhabenen und allen Winden ausgesetzten Lage der beiden ersten, und in der Umgebung von hohen Kalkgebirgen der beiden letzteren unstreitig zu suchen ist.

Bis jetzt war Sewastopol berüchtigt, dafs Augenentzündungen dort oft ihren Anfang nehmen und unter den dortigen Einwohnern, dem Seevolke und dem dort stehenden Militär jederzeit mehr oder weniger fortbestehen.

Es ist nicht zu läugnen, dafs diese Augenentzündung, besonders unter der ärmeren Classe der Tartaren, seit 6 Jahren häufiger bemerkt wird; doch läfst sich keinesweges nachweisen, dafs sie unter den Tartaren epidemisch herrsche.

Dafs jenes der Fall sey, beweisen die in Städten und Dörfern mehr als jemals an den Strafsen mit kranken Augen sich einfindenden tartarischen Bettler beiderlei Geschlechts, die, wenn sie auch nicht blind sind, sich doch auf diese Weise gern aller Arbeit entziehen mögen. Diese Ophthalmie unter den Tartaren ist jedoch nicht immer eine und dieselbe, denn man bemerkt Individuen mit blofs entzündeten und aufgeschwollenen Augenliedern, bei anderen findet eine copiöse Aussonderung einer bald lymph-bald milchähnlichen Flüfsigkeit, oft auch einer gelben und dicken Materie statt; bei anderen sieht man die Bindehaut der Sclerotica roth und angeschwollen; zuweilen ist auch die Hornhaut mit ergriffen oder man sieht die Folgeübel der Entzündung, als: Flecken der Hornhaut, Staphylome, und solcher Art gänzlich Erblindete. Indessen ist der Ausgang dieser Ophthalmie nicht immer gefährlich und die meisten Kranken genesen auf den Gebrauch gemeiner Volksmittel, worunter sich die von den Tartaren und anderen asiatischen Völkern gekannten чесмесанъ (Cassia absus) *) auszeichnen, die in allen Buden der krimmischen Städte öffentlich verkauft werden. Die Tartaren bedienen sich der Aderlässe, Schröpfköpfe und Blutegel, nebst kühlenden und abführenden Mitteln in Augenentzündungen

*) Die чесмесанъ (Chichmsamen) kamen durch afrikanische Karavanen nach Cairo zum Verkauf und von dort in alle Kramläden asiatischer Völker. Sie werden theils in Pulverform mit Zucker eingestreut, oder als Aufgufs mit Rosenwasser von den Türken als Umschlag bei Augenentzündungen mit Nutzen gebraucht.

Dafs diese Augenentzündungen unter den Tartaren nicht ansteckend werden, ist daraus zu erklären, dafs ihre Lebensart eine ganz andere ist, als die der Soldaten.

Wie bekannt wohnen die Tartaren bei allen Witterungsveränderungen in geräumigen und luftigen Stuben, in denen weder Oefen noch Glasfenster sind, ferner wohnen sie reinlich und nicht gedrängt beisammen und nach dem Gesetze Mahomed's mufs sich jeder Muselmann dreimal des Tages mit kaltem Wasser waschen, welches auch von den ärmsten Tartaren streng befolgt wird. Diefs ist der Grund, warum die Ophthalmie meist sporadisch vorkömmt, selten aber epidemisch wird. Auch gehört es zu den seltenen Erscheinungen, dafs der Mann sein Weib oder seine Kinder und diese ihre Eltern anstecken.

Die Ursache, warum jedoch diese Ophthalmie niemals gänzlich unter dem Volke aufhöre und so zu sagen unmerkbar fortglimme, liegt darin, dafs der sorgenlose und abergläubische Muselmann nur selten zu christlichen Aerzten, sondern meistens zu weiblichen Charlataninnen seiner Nation seine Zuflucht nimmt. So wird denn diese Krankheit, von den früher angeführten Local-Verhältnissen begünstigt, nie vollkommen ausgerottet. Man hat Ursache, den Verdacht zu hegen, dafs diese Ophthalmie wohl auch ganz in ihrem Anfange ägyptischen Ursprungs gewesen seyn möge, indem die tartarischen Pilger (гаджи) jährlich zu Hunderten nach Mecca über Caïro hin und zurückreisen, und diese Vermuthung würde fast zur Gewifsheit werden, wenn man erweisen könnte, dafs beide Krankheiten ihrem Wesen und ihrer Natur nach auch nur eine entfernte Aehnlichkeit haben; denn wenn auch die krimmische Ophthalmie der ägyptischen

jetzt nicht mehr ganz ähnlich ist, so könnte sie ja seit mehreren Jahrhunderten (so lange diese Wallfahrten bestehen) durch Localumstände und mehrere Einflüsse dieses Landes in ihrem ursprünglichen Character modificirt worden seyn und daher minder contagiös erscheinen.

Dennoch möchte es rathsam seyn, in allen Quarantaine-Anstalten am schwarzen Meere, eben so wie gegen die Pest, die strengste Aufsicht über alle zurückkehrende Pilger aus Mecca zu halten und nachzuforschen, ob dieselben nicht mit der in Rede stehenden Augenkrankheit behaftet seyen oder Spuren der unlängst überstandenen Krankheit mitbringen.

Jahre lang treiben sich diese Pilger auf ihrer Wallfahrt nach Mecca, wobei sie gewöhnlich über Caïro reisen, welcher Weg ihnen der bequemste ist, in diesen verdächtigen Ländern herum; warum also sollte man nicht, wenigstens für die Zukunft, wegen der Einbringung der wahren ägyptischen Augenentzündung besorgt seyn? So lange diesem abergläubischen Volke solche für's Land verderbliche Reisen nicht erschwert werden, so lange bleiben auch jener Gefahr Thür und Thor offen. *)

Auf diese Weise wird es immer wahrscheinlicher,

*) Eine jede Reise nach dem Grabe Mahomed's kostet jedem tartarischen Pilger, deren Anzahl im Jahre keine kleine ist, baare 200 Ducaten, die auf immer dem Lande entzogen werden; und sehr oft hat der heimkehrende Pilger noch den Kummer, seine zurückgebliebenen Hausangelegenheiten in Verfall zu sehen, weil er gewöhnlich sein ganzes Vermögen an die heilige Reise wagt, so dafs er in seinem Alter nur seinen mitleidigen Nachbaren zur Last wird.

dafs die ursprüngliche krimmische Ophthalmie einstens aus Aegypten kam.

Wenn die Augenkrankheiten hier zu Lande seit 6 Jahren wirklich zugenommen haben, so hat wohl die beispiellose trockne Witterung am meisten dazu beigetragen. Mehr als 100 Tage vergingen oft, dafs auch nicht ein Tropfen Regen die Erde erquickte, defshalb mangelt auch schon in's 6te Jahr die Erndte an Heu und Getraide und diese frühzeitig eintretende Hitze (oft 27° bis 29° R. im Schatten) begünstigt immer die Entwickelung der Heuschrecken so schnell, dafs jetzt das Ende dieser schrecklichen Landplage bei weitem noch nicht abzusehen ist.

Während der oft Monate lang anhaltenden starken Hitze treiben ununterbrochene Sturmwinde den feinsten Kalkstaub, oft wie dicke Wolken, die das Land bedecken, nach allen Richtungen; worauf denn wieder die Kühle der Nächte die Transpiration des am Tage arbeitenden Landmannes und Soldaten unterdrückt und so zu Ophthalmien disponirt. Hiezu kommt noch der pestilenzialische Gestank krepirter und in Haufen liegender Heuschrecken, welche durch ihre Verwesung die Luft verderben und das Flufs- und Brunnenwasser oft Tage lang ungenieſsbar machen, wogegen selbst die Maafsregeln der Polizei nicht immer hinreichend sind.

Diese und andere Umstände also haben in den letzten 6 Jahren vieles zur Unterhaltung alter Augenübel und zur Erzeugung neuer unter den kürzlich angekommenen, in den nicht hinlänglich gelüfteten Casernen oft eng zusammenwohnenden, Soldaten beigetragen und es hat daher nichts Auffallendes, dafs die-

selben heftiger und schneller an den Augen erkranken, als die acclimatisirten, in bequemen und gelüfteten Stuben einzeln wohnenden, Tartaren. Auch ist es ja längst aus der Erfahrung erwiesen, dafs der ursprünglich gutartige Character der Krankheiten durch das Zusammenleben vieler Menschen in engen und nicht hinlänglich zu lüftenden Räumen in einen bösartigen umgeändert und so selbst ein Contagium erzeugt werden könne.

Bei Hausthieren wurden in den letztverflossenen 6 Jahren keine Augenkrankheiten bemerkt, wohl aber fanden mehrmals Seuchen unter Pferden, Schaafen, und Hornvieh statt und rafften deren viele hin, welches jedoch einzig und allein dem Mangel an Futter und selbst an Trinkwasser zuzuschreibeu ist. Auch verschwanden dieselben schnell, sobald wieder hinlängliches Futter vorhanden war.

Morbus maculosus haemorrhagicus incompletus, begleitet von einigen ungewöhnlichen Erscheinungen; vom Dr. Harder.

Ein 6 jähriger Knabe von hagerem und kleinem Wuchse, der, von gesunden Eltern abstammend, sich bis dahin wohl befunden hatte, liefs seit dem Anfange des verwichenen Winters eine gewisse Stille des Gemüthes und eine Trägheit in seinen von Natur sehr lebhaften körperlichen Bewegungen wahrnehmen, die, mit Abnahme der Efslust verbunden, seinen Eltern einige Besorgnifs einflöfste. Ich wurde jedoch nur gelegentlich zu Rathe gezogen und verordnete ihm, da einige Symptome von Würmern vorhanden waren, die ich für die etwanige Ursache seines veränderten Zustandes zu halten geneigt war, einige Arzeneimittel, um die Verdauung zu heben und die mangelhaften Darmausleerungen in Ordnung zu bringen.

Es verdient bemerkt zu werden, dafs dieser Knabe bei übrigem Wohlbefinden Nachts am Kopfe so stark zu schwitzen pflegte, dafs sein Ohrkissen am Morgen gewöhnlich ganz durchnäfst gefunden wurde, wogegen ich, doch ohne Erfolg, ein kühleres Schlafzimmer — mehr freien Luftgenufs überhaupt — und im Sommer das Landleben nebst kalten Bädern empfohlen hatte.

Sein gegenwärtiges Unwohlsein wurde nicht selten von einem besseren Befinden unterbrochen und es gab Stunden, ja einzelne Tage, wo seine natürliche Munterkeit wieder-

kehrte. Er beklagte sich nur über geringe Schwere im Kopfe, und auch darüber so selten, dafs man sich nach und nach an sein weniger lebhaftes Betragen gewöhnte und die fortwährende Trägheit dem Wachsthume zuschrieb.

Obzwar er schon seit dem Anfange des Winters keine recht blühende Gesichtsfarbe mehr gehabt hatte, so bemerkte man doch gegen Ende des Januar d. J. eine mehr auffallende Bläfse seines Gesichts, die man aber einem zu dieser Zeit sich wiederholentlich eingefundenen Nasenbluten zuschrieb. Da er sich nach einer solchen Blutung jedesmal, sowohl körperlich als geistig, viel munterer zeigte, so gebrauchte man dagegen nichts, als bis das Nasenbluten häufiger wurde und sich nicht ohne Mühe stillen liefs.

Am 3ten Februar wurde ich zu Rathe gezogen, weil sich hin und wieder kleine purpurfarbene, violette und grauschwärzliche Flecke an den Füfsen eingefunden hatten, die man einige Tage lang für Flohstiche gehalten, bis sie durch ihre Zunahme den Irrthum berichtigten. Pat. klagte jetzt öfter über die schon erwähnte Schwere des Kopfes und äufserte noch mehr Trägheit als früher; übrigens ging er den ganzen Tag über herum und spielte auch wohl mit seinen Geschwistern.

Als ich ihn untersuchte, waren die Flecke in grofser Zahl an den Unterschenkeln vorhanden und ich erkannte sie, nach Beseitigung meiner eigenen Zweifel, bald für die Flecke des von Werlhof so genau beschriebenen Morbus maculosus haemorrhagicus, obgleich keine Blutung aus einer rissigen Stelle des Gaumens oder der Mundhöhle überhaupt vorhanden war und selbst das Nasenbluten nach dem Ausbruche der Flecke aufgehört hatte. Die trockene Haut fühlte sich auch in diesem Falle etwas kühl an und die Zunge war roth und natürlich feucht, aber am Gaumen, wie auch an

der linken Wand der Mundhöhle waren zwei runde, dunkel purpurfarbene Flecke, von etwa drei Linien im Durchmesser, zu bemerken; Nachts floſs ihm eine etwas röthlich gefärbte, nicht übel riechende, speichelartige Feuchtigkeit aus dem Munde, was man vorher schon einigemal bemerkt haben wollte. Der Puls war voll, aber nicht nur gänzlich fieberfrei, sondern selbst langsamer, als gewöhnlich. Einige Tage später sickerte ihm ab und zu eine röthlich gefärbte, dem Fleischwasser ähnliche, Feuchtigkeit aus den Nasenlöchern und pflegte sich, schwärzlich getrocknet, um dieselben anzusetzen.

Die Eltern suchten die Ursache von allen diesen krankhaften Erscheinungen in einer Erkältung, die sich der Knabe wahrscheinlich acht Tage zuvor auf einem langen Spaziergange bei rauhem und windigem Wetter nach vorhergegangener Erhitzung zugezogen hätte. Es war zwar keins der gewöhnlichen Erkältungssymptome vorhanden, jedoch wurde bemerkt, daſs sich der oben erwähnte Nachtschweiſs seit jenem Tage gänzlich verloren habe.

Die Flecke waren meistens dunkelpurpurfarbig und fast vollkommen rund, von sehr verschiedener Gröſse; einige wie Flohstiche und dabei grauschwärzlich, die meisten aber bei weitem gröſser; viele hatten fünf Linien und darüber im Durchmesser. An den Oberschenkeln zeigten sie sich einige Tage später als an den Unterschenkeln und waren weder so dunkelgefärbt, noch so häufig, aber von der nämlichen Gröſse. An den Vorderarmen fanden sie sich erst acht Tage später, noch blässer und noch weniger zahlreich ein; noch später und sparsamer erschienen sie an den Oberarmen, wo sie am allerblässesten waren. So bemerkte man in der Folge auch am Unterleibe, wie am Halse und auf dem Gesichte, nur wenige einzeln stehende Flecke von

blafs violetter Farbe. Die Flecke veränderten ihre Gröfse nicht, nachdem sie auf der Haut bemerkbar geworden; die kleinen nahmen niemals zu und die gröfseren erschienen schon so bei'm Hervortreten. Die im Verschwinden begriffenen glichen den nach äufseren Gewaltthätigkeiten sugillirten Hautstellen, vorzüglich die gröfseren, indem sie ihre frühere Purpurfarbe nach und nach mit der violetten, bläulichen, gelbgrünen und schmutzig grauen wechselten, wobei sich ihr vorher scharf begränzter Rand unbemerkt, wie bei den Vibices in fauligen Fiebern, verlor. Einige der kleineren Flecke waren gleich bei ihrem Erscheinen schmutzig grau oder schwärzlich und selbst mehrere der purpurrothen hatten einen dintenschwarzen Punct von der Gröfse eines Stecknadelkopfs in ihrer Mitte. Die gröfseren waren nie so dunkelgefärbt, als die kleineren.

Ein einziger Fleck am linken Unterschenkel von etwa vier Linien im Durchmesser war etwas über der Hautfläche erhaben und auf seiner Oberfläche mit überaus kleinen, mit Blut gefüllten Blätterchen besetzt, die man jedoch erst nach genauer Besichtigung entdecken konnte. Vielleicht würde man mit bewaffneten Augen dergleichen Blutblätterchen auf allen Flecken in dieser Krankheit zu entdecken im Stande seyn.

Es brachen täglich, selbst an den schon ausgeschlagenen Theilen, besonders an den unteren Gliedmaafsen, eine Menge neuer Flecke hervor, während die früheren erst im Blässerwerden, oder in ihrem verschiedenen Farbenwechsel begriffen waren; so dafs die Extremitäten in der ersten Hälfte der Krankheit ein recht sonderbares, buntscheckiges Ansehen erhielten. So sehr die Flecke aber auch in einander zu flieſsen schienen, so konnte man bei einiger Aufmerksam-

keit doch immer eine reine Hautgränze zwischen ihnen wahrnehmen.

Es war mir interessant, zu bemerken, dafs der Ausbruch neuer Flecke immer nur zwischen 6 Uhr Abends und Mitternacht geschah. In den übrigen Stunden konnte man auch bei der gröfsten Aufmerksamkeit keinen solchen bemerken. Die Unterscheidung der frisch hervorgebrochenen war übrigens nicht sehr schwierig, weil diese immer ein intensiveres Purpurroth und einen schärfer begränzten Rand hatten, der den älteren und schwindenden fehlte.

Der zu dieser Zeit ausgesonderte Harn des Kranken bot ebenfalls einen beachtenswerthen Umstand dar, indem er vielen Eiweifsstoff mit sich führte, der nach einigen Stunden, dem Schimmel ähnlich, aber in mehr flockenartiger Form und dichter, auf der Oberfläche erschien und sich an den Wänden des Glases anhing. Durch Behandlung mit Acid. nitric. gab er, selbst ohne Erhitzung, ein Coagulum, welches sogleich zu Boden sank. Auch in dem eben erst abgegangenen Urine bewirkte ein reichlicher Zusatz der Säure den nämlichen Niederschlag; allein die blofse Erhitzung desselben, ohne Zusatz von Säure, veranlafste nicht diese Gerinnung.

Das erwähnte abendliche Erscheinen der Blutflecke verband sich mit einem sonderbaren Krankheitsphänomene, welches mir bisher in meinem Wirkungskreise noch nicht vorgekommen war und welches wohl überhaupt unter die seltensten pathologischen Erscheinungen gehören möchte: es bestand in einem Aufschwellen und Hartwerden zweier *gleichnamigen* Muskeln an den oberen oder unteren Extremitäten, so dafs an der einen Extremität immer nur ein Muskel, aber der gleichnamige als an der anderen, aufschwoll, erhärtete und zu dieser Zeit gewisser Maafsen

einem künstlichen, wie aus Leder geformten, Muskel glich, der unter den übrigen natürlich weichen gleichsam abgesondert, nicht blofs zu fühlen, sondern meistens auch zu sehen war.

Diese angelaufenen Muskeln zeigten sich bei'm etwas derben Anfafsen ein wenig schmerzhaft und waren für die erwähnten Abendstunden zu der ihnen bestimmten Function gleichsam gelähmt und unbrauchbar. Nicht etwa die grofse Empfindlichkeit dieser aufgeschwollenen Muskeln, sondern ihre aufgehobene Zusammenziehungsfähigkeit war hauptsächlich das Hindernifs einer jeden Bewegung, die vermittelst derselben ausgeführt werden mufste; daher wurde dem kleinen Kranken Abends der Gebrauch der so afficirten beiden Gliedmaafsen sehr beschwerlich. Von Krampf war hier nichts vorhanden; es fand keine Verkürzung der Muskeln, sondern eine strotzende Anfüllung derselben, eine Ausdehnung nach allen Dimensionen, Statt.

Von diesem gleichzeitigen Aufschwellen zweier gleichnamiger Muskeln machten nur die Cremasteres eine Ausnahme, indem der Cremaster der rechten Seite seine natürliche Weiche beibehielt, während der linke aufgeschwollen und hart war.

So viel ich den successiven Gang dieses sonderbaren Phänomens zu verfolgen im Stande war und in so weit Laien mir Auskunft über das in meiner Abwesenheit Vorgegangene geben konnten, schien es, dafs zuerst die Tibiales antici, dann die Peronei, hierauf die Solei und zuletzt die Gastrocnemii an den Unterschenkeln afficirt wurden. An den Oberschenkeln waren es zuerst die Vasti interni, und zwar viel stärker und schmerzhafter als andere Muskeln; nach ihnen die Vasti externi; hierauf die Bicipites, dann die

Graciles, die Tensores vaginae femoris und endlich der Cremaster der linken Seite; dieser war besonders stark geschwollen, so dafs ich noch Abends spät deswegen zu dem Kranken gerufen wurde, indem man es für eine gefährliche Hodengeschwulst angesehen hatte. Unterdessen verschwand die Härte und Geschwulst während der Nacht und am nächsten Morgen war keine Spur mehr davon vorhanden. An den oberen Extremitäten wurden weit weniger Muskeln auf diese Weise afficirt, so dafs ich nur die Anschwellung der Supinatores longi selbst zu beobachten Gelegenheit hatte und ein anderes Mal die Pars tendinea vom Anconeus externus des linken Armes schmerzhaft fand, aber in einem Grade, dafs der kleine Kranke diese Gegend gar nicht zu berühren gestatten wollte. Hier war jedoch keine Anschwellung bemerkbar.

Eine mehrmals sorgfältig angestellte Untersuchung der zu verschiedenen Zeiten erhärteten Muskeln that dar, dafs die an den linken Extremitäten liegenden jedesmal weit stärker gedrungen waren und genauer unterschieden werden konnten, als die der rechten Seite.

Ich habe das Uebereinstimmende in dem gleichzeitigen Erscheinen dieser Muskel-Anschwellungen mit den Blutflecken in den Abendstunden und ihr harmonisches Verschwinden nach Mitternacht, die gröfsere Intensität beider Symptome an den unteren Extremitäten, ihr gemeinschaftliches successives Heraufsteigen von den Füfsen bis zu den Armen, und manche andere kleine Erscheinungen hier so umständlich mitgetheilt, weil das Zusammenstellen dieser Umstände vielleicht dazu beitragen könnte, zu einer genaueren Kenntnifs des Wesens dieses Uebels zu führen. Daher will ich hier auch auf den Umstand aufmerksam machen, dafs immer nur solche Muskeln anzudringen schienen, die nahe

unter der Haut lagen und so in näherer Beziehung zum Exanthem standen.

Was die Behandlung anbetrifft, so versuchte ich anfangs Mittel anzuwenden, die den unterdrückten Schweifs des Kranken wiederherstellen sollten; ich verordnete daher den Liqu. ammon. acet. im Inf. flor. samb.; kleine Gaben des Doverschen Pulvers und lauwarme Bäder. Diese Mittel schienen aber eine schnelle Verschlimmerung herbei zu führen und veranlafsten weit gröfsere Trägheit des ganzen Körpers, vermehrte Schwere des Kopfs mit Schmerz im Vorderkopfe und eine auffallende Vermehrung der Blutflecke. — Ich überzeugte mich sehr bald, dafs ich nicht auf dem rechten Wege sey und dafs in diesem Falle eine antiphlogistische Behandlung indicirt seyn müfste, indem das Uebel hier ein jugendliches und von Natur sehr lebhaftes Subject getroffen; eine Erkältung nach vorausgegangener Erhitzung dasselbe veranlafst; der Kleine über Schwere, Druck und Schmerzen im Kopfe klagte; der abendliche Typus der Flecke mit einem Orgasmus gegen die Muskeln verbunden war; indem schmerzhafte Empfindungen der Muskeln statt fanden; die Nieren einen mit plastischer Lymphe saturirten Urin ausschieden; *) der Puls langsam, voll und kräftig war und endlich, weil jedes Nasenbluten den Zustand auffallend erleichtert hatte.

Ich verordnete demnach eine antiphlogistische Diät, mit Vermeidung von Fleisch und anderen sehr nahrhaften, die Bluterzeugung befördernden, Speisen; empfahl den

*) Nach Blackall — on the nature and cure of dropsies and the presence of the coagulable part of the blood in the dropsical urine — und nach meinen späteren Erfahrungen indicirt ein solcher Urin, wenigstens in der Wassersucht, Blutabnahme und antiphlogistische Behandlung.

Genufs von Weintrauben, Apfelsinen und anderen Früchten; zum Getränk Limonade.

Um etwanige scharfe Stoffe aus den ersten Wegen zu entfernen und die Turgescenz zur Haut abzuleiten, suchte ich durch Wiener Tränkchen tägliche und reichliche Darmausleerungen hervorzubringen; auch liefs ich mit auffallend gutem Erfolge in Zeit von sechs Tagen zu vier wiederholten Malen Blutegel an die geschwollenen Muskelpartien stellen und recht lange nachbluten. Beides that vortreffliche und augenscheinliche Dienste. Je mehrere und stärkere Stuhlgänge des Morgens erfolgt waren, um so viel besser befand sich der Kleine am Abend und um so geringer war die Zahl der neu hervorbrechenden Flecke und die Intensität der Muskelbeschwerden. Eines Abends hatte ich ihm um 7 Uhr sechs Blutegel an die erhärteten Gastrocnemii setzen lassen, worauf das Bluten bis in die halbe Nacht hinein nicht gestillt werden konnte, und am nächsten Morgen sprang er mir mit einer schon längst an ihm vermifsten Munterkeit entgegen, als wäre er nie krank gewesen. *)

Seine Heilung gelang binnen einer Woche, nachdem ich den antiphlogistischen Heilplan in Anwendung gebracht hatte, und am 9ten Tage verliefs ich ihn als vollkommen hergestellt.

Im 1sten Bande der medicinisch-chirurgischen Bemerkungen von Richter und in den Edinburger Commentarien **) findet man zwar Fälle des Morb. mac. haemorrh. mitgetheilt, wo kein Blutabgang irgend einer Art statt fand; es ist jedoch

*) Ich mufs hier anzeigen, dafs ich in den letzten Tagen auch die kalten Begiefsungen täglich ein Mal anwenden liefs, die auch nach der Genesung noch fortgesetzt wurden.

**) v. Tatterfall's mitgetheilte Krankengeschichte daselbst.

zweckmäfsiger, den hier erzählten Fall, wie ich gethan habe, einen Morbus maculosus haemorrhagicus *incompletus* zu nennen, weil das demselben von Werlhof und später von anderen Beobachtern zur schärferen Bezeichnung beigelegte characteristische Symptom der Blutung aus einer rissigen Stelle des Gaumens, oder wie ich selbst und Garnett (*Memoirs of the medical society. vol. IV.*), auch Consbruch (S. *den 7ten Band des Hufland'schen Journals der pr. Heilkunde*) gesehen und erfahren haben, aus einer aufgesprungenen Stelle am Rande der Zunge, und die anderen Zeichen einer fauligen Auflösung der Säfte ihm gänzlich abging. Auch das abendliche Hervorbrechen neuer Blutflecke, in Verbindung mit der Anschwellung gewisser, stets gleichnamiger, Muskeln und der mit plastischer Lymphe saturirte Urin unterscheiden diesen Fall, obgleich der hin und wieder erscheinende Ausflufs einer blutig gefärbten Feuchtigkeit aus den Nasenlöchern und der Mundhöhle und das wiederholte Nasenbluten kurz vor dem Erscheinen der Blutflecke, so wie diese selbst, ihn dem Werlhofschen Uebel sehr nahe bringen.

Diese Erfahrung bestätigt auf's neue, dafs der Morb. mac. haemorrh., gleich anderen ihm analogen pathologischen Zuständen, in seinem Wesen verschieden modificirt seyn und in verschiedenen Individuen selbst auf ganz entgegengesetzte Verhältnisse des Organismus beruhen könne, wie solches bei Hämorrhagien im Scorbute, in manchen Exanthemen beobachtet wird. Die Gefäfsenden, auf deren Vitalitätszustand sich jene Varietäten gründen, können so gut zur Synocha, als zum Typhus, oder zur Lähmung hinneigen und indem die Exantheme von einem so entgegengesetzten anomalen Lebensprocesse begleitet seyn können, sind auch ihre verschiedenen Gestaltungen nicht als blofse

Symptome, sondern als Species morbi zu betrachten, deren Wesen die Heilart bestimmen mufs.

Aus dieser Verschiedenheit des Morb. mac. haemorrh. und ihm analoger Krankheiten erklärt es sich zur Genüge, warum die von den mehrsten Practikern empfohlene tonisirende Methode nicht immer erfolgreich war, und warum in anderen Fällen dieser Art die antiphlogistische Methode eben so wenig an ihrem Platze stand.

Man findet Fälle aufgezeichnet, wo Antiseptica und Adstringentia vortreffliche Dienste leisteten, und andere, wo neben den grofsen Blutverlusten noch künstliche Blutabnahme und schwächende Mittel Wunder leisteten. Wie oft werden nicht gewisse Blutflüfse, die dem Morb. mac. haemorrh. ihrer Natur nach so nahe stehen, durch Brech- und Abführungs-Mittel am zweckmäfsigsten und schnellsten gehoben! und ich selbst habe sogar in gewissen Fällen starken Bluthustens solche mit dem entschiedensten Erfolge gegeben.

Verlauf einer Scharlach-Krankheit ohne bemerkbares Exanthem; vom Dr. Rauch.

Ein Mädchen von 6 Jahren, aus einer Familie, in der Scropheln zu Hause sind, hatte in seiner früheren Jugend an keiner Form derselben gelitten und nur eine bedeutende Krankheit im 4ten Jhre zu überstehen gehabt, nämlich die wandernde Rose, welche fast alle Theile des Körpers in Anspruch genommen, drei Wochen gedauert und mit vollkommener Abschuppung der Haut geendigt hatte. — Im Februar 1823 wurde dieses Kind von einem ziemlich heftigen Fieber ergriffen, mit angeschwollenen Tonsillen, beschwerlichem Schlingen, kurzem trockenem, und durch Schmerz unter den kurzen Rippen der linken Seite behinderten, sehr empfindlichem Husten. Die Haut war trocken, heifs, nicht roth, und keine Spur eines Exanthems auf derselben bemerkbar. Da ich keinen anderweitigen Grund hatte, auf ein solches zu schliefsen, so behandelte ich das Uebel als ein allgemein catarrhalisches mit einer hervorstechenden entzündlichen Affection der Pleura; liefs Blutegel an die linke Brust setzen und gab Natrum nitricum, später Salmiak mit kleinen Gaben Tartarus emeticus. Der Schmerz verbreitete sich nun, nachdem er auf kurze Zeit fast verschwunden und dann heftiger wiedergekehrt war, über die Präcordien und

auf die Lebergegend; die Schmerzen im Halse nebst der Anschwellung der Tonsillen verloren sich nach wenigen Tagen, dagegen entstanden heftige Koliken mit Stuhlverstopfung und sehr geringer Harnabsonderung; der Husten war seltener, doch ohne Auswurf; die Haut blieb trocken; das Fieber dauerte fort und exacerbirte gegen die Nacht mit leichten Delirien. Dabei war während dieser etwa 14 Tage dauernden Periode nichts bemerkt worden, was auf eine bestimmte Krankheitsursache hätte schliefsen lassen können. Ich hatte nochmals einige Blutegel an den Unterleib gesetzt, öligte Abführungen mit Mittelsalzen gegeben und auf die Hautausdünstung zu wirken gesucht, doch ohne günstigen Erfolg, indem die wässerigten, übelriechenden Ausleerungen keine Linderung der Kolik schafften.

Jetzt befielen 3 Geschwister dieses Kindes schnell hintereinander mit heftigem Fieber, Kopfweh und Delirien und nach drei Tagen wurde die brennend heifse Haut bei allen dreien über den ganzen Körper stark scharlachroth, ohne abgesonderte Flecken oder Stippen und ohne irgend eine Spur von begleitender Angina; bei einem kleinen Mädchen, dessen Haut weniger roth war, mit etwas Husten.

Die Krankheit, welche ich nun wohl für Scharlach halten mufste, verlief bei einem meistens streng antiphlogistischen Verfahren, besonders noch bei einem Knaben von 8 Jahren gegen Hirnaffection gerichtet, vollkommen regelmäfsig, schnell und glücklich unter gehörigen Krisen durch Schweifs und Harn. Die Oberhaut schuppte sich bald bei allen dreien

in grofsen Stücken ab. Vier andere Kinder dieser zahlreichen Familie wurden nicht ergriffen. — Unterdessen hatte die erste Kranke immerfort gefiebert, der Husten war wieder stärker und in der Nacht sehr quälend geworden, der Schmerz hatte den ganzen Unterleib eingenommen und war besonders vom Nabel bis zur Herzgrube heftig, jedoch periodisch; der Leib war eingezogen und überaus empfindlich. Der Appetit war sehr gering, so wie der Durst, ohngeachtet der grofsen Hitze der beständig trockenen Haut; der Harnabgang sparsam und nur an zwei Tagen, bei auffallender Besserung des Kindes, jumentös; der Stuhlgang verstopft; nach abführenden Arzeneien stellte sich Durchfall ein. Patientin lag dabei ganz ruhig, bekümmerte sich um nichts, verlangte nichts, schien beständig schlafen zu wollen, delirirte zuweilen und klagte nur, wenn man sie bewegte oder wenn der Schmerz im Unterleibe und der Husten sich einstellten. Die Nacht brachte sie unter unaufhörlichen Phantasien zu.

Ich suchte den Sitz des Uebels insbesondere im Peritonaeo und nahm eine zum chronischen neigende Entzündung in demselben mit nervösen Fieber an, wie der Scharlach sie in seinem Gefolge zu haben pflegt; den Husten hielt ich anfangs für mehr consensuell. Ich liefs nach nochmaliger Anwendung der Blutegel auf den Unterleib und des Salmiaks innerlich Calomel mit Digitalis reichen, Quecksilbersalbe in den Unterleib einreiben, ein Blasenpflaster auf die Brust legen und im Zuge erhalten; doch alles ohne Erfolg. Der Gebrauch des Mercurs sollte bis zum an-

gehenden Speichelflufse fortgesetzt werden, wurde aber durch ein Versehen zu weit getrieben, so dafs die Leiden des armen Kindes durch denselben und durch die Affection der ganzen Mund- und Rachenhöhle noch sehr vermehrt waren. Bäder bekamen schlecht, vermehrten das Fieber, liefsen die Haut trocken und den Schmerz wie er gewesen.

So kam die sechste Woche der Krankheit heran. Der Husten wurde nun lose, und mit dem fortwährenden Speichelflufse zugleich eine Menge zähen graugelben Schleims ausgeworfen; das Fieber dauerte fort mit sehr beschleunigtem Pulse und heifser Haut; alle Absonderungen waren sehr sparsam. Das Kind konnte nun gar nicht mehr liegen, weil dann der Schmerz im Unterleibe sehr heftig wurde (bei Peritonitis gerade umgekehrt) und der Husten sogleich eintrat; sitzend aber mit nach vorn gebeugtem Oberkörper schien es ersteren nur selten und geringer zu fühlen. Es sprach fast nie anders, als im Delirio, aber dann laut, antwortete auf keine Frage, verlangte weder zu essen, noch zu trinken, spie und brach fast alles aus, was man ihm beigebracht hatte, konnte jedoch recht gut schlucken. Tag und Nacht safs es so 14 Tage lang, schlief nur wenige Minuten auf ein Kissen gebückt, hielt aber die Augen fast immer geschlossen, schlummerte ein und wachte bald wieder auf. Der Körper war bis zum Skelette abgemagert, die Haut wie Pergament, die Füfse ödematös angeschwollen, der Rücken gekrümmt und steif, am Osse coccygis eine zollgrofse Hautstelle brandig, Urin und Excremente gingen unbewufst weg, der Unterleib war eingezogen und ganz zusammengefallen, der Spei-

chelfluſs hörte dabei auf und die Geschwüre trockneten. Aufser etwas Kaffee und Arrow-Root-Decoct mit Wein nahm die Kleine nichts zu sich. In den letzten Tagen dieser 14 tägigen Periode konnte man ihr auch dieses nicht mehr beibringen, so wenig wie Medicamente; 3 Tage lang genofs sie so viel als nichts. Der stets beschleunigte Puls fing nun an zu intermittiren und der copiöse Auswurf, den sie mühsam aufhustete, hatte das Ansehen von Eiter; doch kann ich nicht bestimmen, ob derselbe aus den Lungen kam oder etwa, in der Mundhöhle abgesondert, dem Schleime aus den Lungen beigemischt wurde; weil ich das Trocknen der Geschwüre nur an der Zunge und am vorderen Zahnfleische deutlich sehen konnte.

Alle Heilmittel, die ich in diesen zwei Wochen versuchte, waren nutzlos gewesen und ich hielt das Kind ohne Rettung für verloren. Um aber doch etwas zu thun, gab ich einen sehr alten ächten Mallagawein, den ich zufällig besafs und liefs einen Versuch machen, davon in Arrow-Root-Abkochung einige Theelöffel voll beizubringen. Diesen nahm die Kranke nach einigem Sträuben zu meiner Verwunderung und langte, da sie nicht mehr sprach, bald selbst mit zitternden Händen darnach, trank ihn auch schon am ersten Tage unvermischt und genofs davon eine ziemlich grofse Quantität. Die erste Wirkung war ein tiefer Schlaf von kurzer, bald darauf aber von mehrstündiger Dauer. Den folgenden Tag konnte man ihr wieder etwas Kaffee beibringen, alles andere, den Wein ausgenommen, brach und spie sie aus. Mit letzterem wurde am nächsten Tage fleifsig fortgefahren. Der Puls hörte nun auf zu intermittiren, sonst blieb

alles bei'm Alten. Am Morgen des 3ten Tages, nachdem sie die Nacht wie im Rausche, immer sitzend, aber nur wenig hustend, zugebracht hatte, bemerkte man, dafs ihr Kopf am behaarten Theile voll kleiner Beulen sey, die schon am Abende bedeutend gröfser wurden. Patientin blickte um sich, als ob sie jetzt erst wieder bemerkte, was um sie her vorging, nahm mit zitternder Hand ihrem Bruder ein Stück schwarzes Brod weg und nagte daran, wollte aber sonst nichts, als den Wein geniefsen. Auffallend war das gänzliche Verschwinden des Schmerzes im Unterleibe, welchen sie jetzt ruhig befühlen liefs, wie auch das Bemühen, sich aus der bisherigen Stellung auf den Rücken zu legen, was ihr jedoch nur allmälig gelang. Der Husten störte sie darin nicht mehr; er war leicht, mit geringem Auswurfe verbunden; die Harnsecretion vermehrte sich und der Urin färbte die Wäsche dunkelgelb; der Stuhlgang erfolgte selten, war breiartig dunkel gefärbt; der Puls langsamer und voller; die Delirien hörten auf; die Sprache aber schien gänzlich verloren gegangen zu seyn. Bald fing die Kranke nun auch an Bouillon und Brod zu geniefsen, doch mufste erstere stets mit Wein vermischt seyn.

Die Beulen am Kopfe wurden immer gröfser (eine derselben wie ein Hühnerei), flossen zum Theil zusammen und brachen allmälig nach einander auf, wobei ein dicker, schmieriger Eiter ausgeleert ward. Um die Eiterung zu befördern, hatte ich das Empl. de galbano-crocat. auflegen lassen und auch einen der Abscesse geöffnet; da er sich aber gleich wieder schlofs und von neuem mit Eiter füllte, so überliefs ich den Aufbruch der übrigen der Natur, welche damit auch

in 14 Tagen zu Stande kam und eine schnelle Heilung bewirkte; indem keiner der sich selbst öffnenden Abscesse von neuem gefüllt ward. Während dieser Zeit stiefs sich auch der Brandschorf vom Osse coccygis ab. Die Haut, welche immer trocken geblieben, löste sich über den ganzen Körper in grofsen Stücken und nun erst trat eine geringe Transpiration ein; das Oedem der Füfse verschwand; der Husten nahm immer mehr ab; das Kind fing wieder an zu sprechen, anfangs aber sehr leise nur wenige Worte, indem es sich lieber durch Zeichen verständlich machte; der Appetit wurde stark; die Verdauung leicht; der Schlaf ruhig; die Lage auf dem Rücken war ohne Beschwerde. Nach dem Gebrauche des Mallaga, von dem es zwei halbe Bouteillen alten und eine ganze jüngeren ausgetrunken hatte, nahm es China und weiterhin den Sommer hindurch isländisches Moos.

Nach mehr als drei Monaten, vom Anfange der Krankheit gerechnet, fing es an zu gehen; die Haare, welche ausgefallen waren, wuchsen sehr langsam; erst gegen den Herbst hatte es seine früheren Kräfte ganz wieder erlangt, war übrigens schon im Sommer vollkommen gesund. Im folgenden Winter ist es öfters einem catarrhalischen Husten unterworfen gewesen, hat sich aber sonst wohl befunden und ist sehr gewachsen.

In dieser Krankengeschichte möchten folgende Momente einige Beachtung verdienen:

1.) Der regelwidrige Eintritt der Krankheit, ohne bemerktes Exanthem, mit geringer Angina, starkem Husten und heftiger Kolik.

2.) Die Form der Krankheit, welche das Kind sei-

nen Geschwistern mitgetheilt hatte und welche durch das gänzliche Fehlen der Angina ebenfalls abnorm erschien.

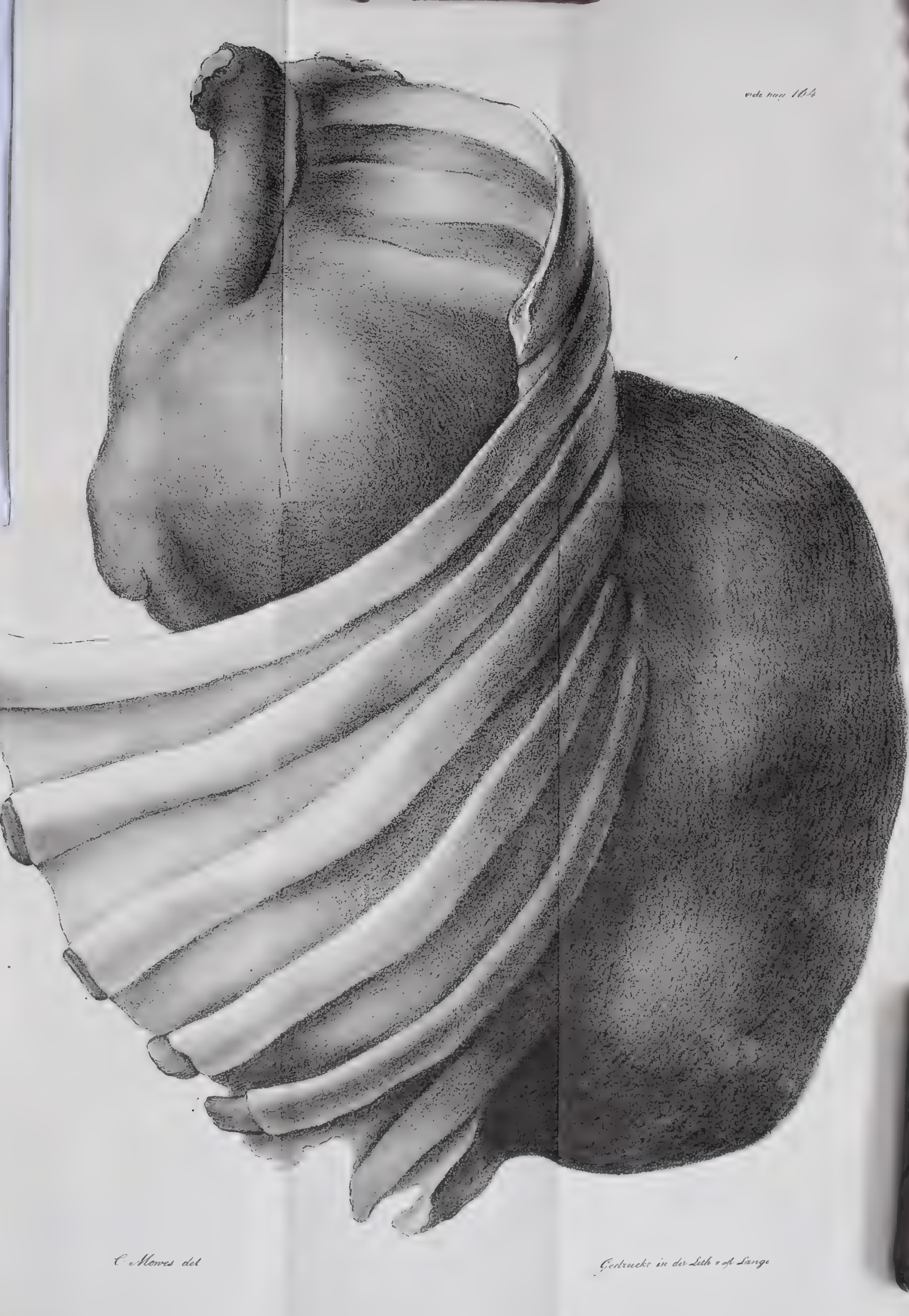
3.) Die glückliche Entscheidung durch Metastase blofs nach dem behaarten Theile des Kopfes, in einer Periode, wo die schon gänzlich gesunkene Lebenskraft, bei copiösem Lungenauswurfe, Brand vom Aufliegen, Oedem der Füfse etc. wohl kaum mehr die Möglichkeit einer solchen Natur-Operation erwarten lassen.

4.) Die auffallende und schnelle Wirkung des Weins, in Gaben, welche das Kind berauschten und in Schlaf brachten.

Beobachtung einer seltenen Pulsadergeschwulst; vom Dr. Salomon.

Basilius Schmuckov, 40 Jahr alt, in früheren Jahren von einer gesunden Körperconstitution, bemerkte vor ohngefähr 6 Monaten an der linken Seite der unteren Rückenwirbelbeine eine Geschwulst, welche sich seit dieser Zeit schnell und bedeutend vergröfserte. Als ich ihn im November des verflossenen Jahrs das erste Mal sah, fand ich die obenerwähnte Geschwulst nicht genau begränzt, von der Gröfse eines Kinderkopfs, an der linken Seite der fünf unteren Rückenwirbelbeine gelegen. Die äufseren Bedeckungen hatten ihre natürliche Farbe, waren aber mit der Geschwulst fest verwachsen und bedeutend gespannt; bei'm Befühlen fand ich letztere nachgiebig und fluctuirend und bemerkte in allen Puncten derselben eine starke Pulsation, welche dem Schlage der übrigen Arterien vollkommen entsprach; so dafs ich keinen Augenblick anstehen konnte, die Krankheit für eine Pulsadergeschwulst zu erklären. Nun warf sich mir die Frage auf: welche Arterie anevrismatisch ausgedehnt sey? Die Gröfse der Geschwulst und besonders die starke Pulsation derselben liefs keinen Zweifel übrig, dafs die Ausdehnung in einem Gefäfse ersten Ranges und namentlich der Aorta seyn müsse. Nach der Lage der Geschwulst zu urtheilen, mufste die Portio thoracica der Aorta descendens erweitert seyn, obgleich sich seltener in diesem Theile, als in dem Bogen der Aorta und der Portio abdominalis der Aorta descendens (vorzüglich in der

vide pag. 164



C. Mewes del

Gedruckt in der Lith. Anst. Lange

oder das Bersten nach innen beschleunigt werden mufste. So endete denn der Kranke, sich selbst überlassen, sein trauriges Leben in den letzten Tagen des Januar 1824 an den Folgen der Hectic.

Sectionsbefund.

Nachdem ich die Brust- und Bauchhöhle geöffnet und die Eingeweide derselben entfernt hatte, sah ich deutlich die Geschwulst auch nach innen hervorragen und den unteren und linken Theil des Zwerchfells durch dieselbe dedeutend ausgedehnt. Als die umliegenden Theile von der Aorta getrennt waren, fand ich, dafs die Ausdehnung derselben in der Gegend des 7ten Rückenwirbelbeins ihren Ursprung nahm und sich an der linken Seite der Wirbelbeine hinab nach aufsen und hinten senkte; vier Rippen waren durch den beständigen Druck der Geschwulst in ihrer Mitte absorbirt, die Enden derselben in der Höhle der mit coagulirtem Blute angefüllten Geschwulst enthalten. Die darin enthaltene Quantität des Bluts betrug mehr als fünf Pfunde; ihre innere Fläche war mit plastischer Lymphe bedeckt und das Blut bildete, besonders nach hinten und aufsen, mehrere und festere Schichten, als nach innen und vorn. Die Hautdecken waren mit den Rückenmuskeln fest verwachsen, letztere besonders erschienen durch die starke Ausdehnung dünner, als auf der entgegengesetzten Seite; sowohl die Hautdecken, als auch die Rückenmuskeln mit dem umliegenden Zellgewebe bildeten den Sack der ziemlich genau begränzten Pulsadergeschwulst. Da die Häute der Aorta geplatzt waren, so ist dieses ein *Anevrisma consecutivum spurium et circumscriptum* gewesen, welches sich wahrscheinlich aus einem Anevrisma verum gebildet hatte, indem Patient schon seit 2 Jahren über einige Symptome,

welche einer inneren Pulsadergeschwulst eigen sind, klagte, wobei die, nach dem Bersten der Arterienhäute und nach der Blutergiefsung, erfolgte adhäsive Entzündung in den umliegen Theilen, welche einen vollkommenen Sack bildeten, die Entstehung eines Anevrisma spurium diffusum verhindert hat. — Aufser der so eben beschriebenen Ausdehnung war die Aorta noch nach vorn und der rechten Seite zu erweitert, bildete somit noch zwei kleinere Pulsadergeschwülste. In der vorderen waren die inneren Häute exulcerirt und blofs die äufsere Arterienhaut ausgedehnt; in der rechten hingegen waren die Arterienhäute theils ausgedehnt, theils geborsten.

In den grofsen Gefäfsen war übrigens keine organische Veränderung wahrnehmbar; das Herz erschien klein und welk; die Lungen waren vollkommen gesund; in keinem Organe konnte ich weiter Eiterung oder Exulceration entdecken, obgleich die Symptome der Hectic sich deutlich geäufsert hatten; ein Beweis mehr, dafs hectisches Fieber ohne Eiterbildung statt finden könne und nicht stets von derselben erzeugt werde.

Merkwürdig war noch die Absorption zweier Wirbelbeine von ihrer linken Seite und die Bloslegung des Rückenmarks mit seinen Häuten; daraus läfst sich nun auch die Lähmung der unteren Extremitäten erklären, welche wahrscheinlich von einem Irritations-Zustande des Rückenmarks abhing: denn dafs durch den Druck der Pulsadergeschwulst dieser krankhafte Zustand hervorgebracht sey, bezweifele ich, indem die Paralysen, welche die Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückenmarks begleiten, nicht so sehr von dem Drucke, als von einer krankhaft veränderten Lebensthätigkeit des Rückenmarks bedingt zu werden scheinen. Einen treffenden Beleg gibt uns dafür die Kyphosis: denn die Lähmung, welche diesen Krankheitszustand begleitet, entspricht

nicht dem Grade der Verkrümmung, sondern dem Irritations- oder Entzündungs- Zustande des Rückenmarks während dem Stadio inflammationis et exulcerationis der Wirbelbeine; indem oft nach der Heilung der Entzündung und ihrer Folgen eine bedeutende Verkrümmung ohne Erscheinungen der Lähmung zurückbleibt. —

(S. die 2-te Tafel.)

Ein durch Compression geheiltes Anevrisma der Kniekehl-Arterie; vom Dr. Wolff.

Ein starker vollblütiger Mann von 31 Jahren fühlte gleich nach dem Aufheben einer schweren Last einen Schmerz in der Kniekehle. Nach einigen Tagen schwoll diese Gegend etwas auf und blieb schmerzhaft. Er achtete nicht darauf, ertrug den Schmerz und suchte erst nach 14 Tagen Hülfe. Bei'm ersten Anblick erschien die Kniekehle gleichmäfsig, doch nicht bedeutend geschwollen, die Farbe der Haut natürlich. Bei'm Auflegen der Hand aber fühlte man das deutliche Klopfen der bis zur Gröfse eines halben Hühnereies anevrismatisch angeschwollenen Kniekehl-Arterie. Die kurze Dauer des Anevrisma und seine unbedeutende Gröfse bestimmten mich, zuvörderst einen mäfsigen Druck durch graduirte Compressen zu versuchen, um durch Beschränkung des Blutlaufs durch die kranke Arterie eine Erweiterung der Collateralgefäfse zu bewirken und so das Gelingen der Operation durch die Unterbindung der *Arteria cruralis* vorzubereiten. Zugleich mit der Compression wurden kalte Schmuckersche Fomentationen angewandt. Der plethorische Zustand des Kranken machte ein Aderlafs von $1\frac{1}{2}$ Pf. nöthig; das Blut hatte eine starke Speckhaut, was, da übrigens alle Zeichen von Ergriffenseyn irgend eines anderen Organs fehlten, für einen entzündlichen Zustand des frisch verletzten Gefäfses sprechen mochte. Der Kranke wurde auf ein antiphlogistisches Regim gesetzt, bekam eine Potio nitrosa und mufste die vollkommenste Ruhe beobach-

ten. Den folgenden Tag hatte sich das Anevrisma sehr vermindert; es ward beschlofsen, mit der Compression fortzufahren, in der Hoffnung, durch Unterstützung der adhäsiven Entzündung eine Obliteration der Gefäfsmündung zu bewirken. Nach einigen Tagen befiel den Kranken ein Brustcatarrh, dem der Salmiak mit Brechweinstein entgegengesetzt wurde. Dieser Husten hielt jedoch wohl ein paar Wochen an, weswegen noch kleine Gaben des Doverschen Pulvers zur Nacht gegeben wurden. Eine unwillkührliche Beugung des Knies und dadurch entstehende Erschlaffung des Druckverbandes zu verhüten, liefs ich von der Mitte des Schenkels bis zur Wade eine Schiene anlegen.

Um einen gleichmäfsigeren Druck auf das ausgedehnte Gefäfs zu bewerkstelligen, rieth der zu Rath gezogene Hr. Dr. Reinhold, frischen Thon aufzulegen, der sich nach dem Gliede formt, und lange eine beträchtliche Kälte beibehält. *) Ueberdiefs ward jener Schienendruck fortgesetzt. Es bog sich indessen doch das Knie mehr und mehr und konnte selbst durch eine mäfsige äufsere Gewalt nicht ganz gestreckt werden. Nach zweiwöchentlicher Fortsetzung dieser Behandlung fand ich zu meinem Vergnügen die Kniekehle mit einer festen und schmerzlosen Geschwulst angefüllt, welche aber einen bedeutenden Umfang hatte, so dafs sie kaum mit der ausgespannten Hand zu umfassen war, oberflächlicher zu seyn schien und durchaus keine Pulsation wahrnehmen liefs; mithin das Anevrisma

*) Der Thon wird, zuvor mit Essig angefeuchtet, in Form einer dicken Pflastermasse über die Geschwulst ausgebreitet und auf dieselbe fest angedrückt, dann von Zeit zu Zeit frisch angefeuchtet, oder durch eine neue Masse ersetzt. Mittelst einer solchen Behandlung ist das *Anevrisma spontaneum A. popliteae* sonst schon hieselbst mit Erfolg behandelt worden.

als solches verschwunden war. Es mufs also wohl ein Rifs in der Arterie und eine Extravasation statt gefunden haben, mit schneller Coagulirung des Blutes innerhalb und aufserhalb des Sackes, wodurch das Anevrisma geheilt wurde. Aus der Kniekehle erstreckte sich noch eine weichere Geschwulst bis in die Wade, der Kranke klagte über Vertaubung und Kälte des Plattfufses. Daher wurden, mit Weglassung alles Druckes auf die Kniekehle, spirituöse Einreibungen des Fufses und Unterschenkels und Einwickelung des ganzen Schenkels von den Zehen bis in die Weichengegend vorgenommen. Diese hatten den guten Erfolg, dafs die Vertaubung und Geschwulst des Unterschenkels schon den folgenden Tag bedeutend abnahmen. So lange sich ein Gefühl von Hitze in der Geschwulst der Kniekehle zeigte, ward dieselbe mit Goulards Wasser, später mit einem Inf. spec. aromat. mit Spir. Minder., und endlich mit einem Dcto. cort. querc. c. Spir. vini camphor. fomentirt. Lange klagte der Kranke über einen spannenden Schmerz in der Fufssohle, welcher oft nur durch kaltes Benetzen derselben gelindert werden konnte.

Die Beugung des Knies nahm mit der Verminderung der Geschwulst in der Kniekehle gleichmäfsig ab, wozu die mäfsige Anstrengung des Kranken, nebst fleifsigen Bähungen der Kniekehle mit warmen Dämpfen und Oeleinreibungen in die verkürzten und über die Geschwulst gespannten Flechsen der Beugemuskeln des Schenkels und der Wadenmuskeln viel beitrugen.

So war in der 10ten Woche diese Geschwulst, bis auf ein flaches Concrement in der Kniekehle, geschwunden und der Kranke konnte, kaum merklich hinkend, recht gut gehen.

Vorzüglich erwünscht war die Heilung dieses Anevris-

ma auf diesem Wege, weil Patient früher syphilitisch gewesen und noch bis jetzt einen geschwollenen Testikel zurückbehalten hatte, so dafs eine vielleicht nicht ganz gehobene Dyscrasie das Gelingen der Operation durch die Ligatur zweifelhaft machte.

Beobachtung einer abnormen Pulsation in der linken Brusthälfte; vom Dr. Harder.

Am 21sten März 1820 wurde ich von einem 20jährigen Jünglinge wegen eines Gefühls von Klopfen, das er seit mehreren Wochen in der linken Brust empfunden, zu Rathe gezogen. Diese Pulsation hatte sich anfangs sehr unbedeutend und nur in der Herzgegend geäufsert, war aber nach und nach deutlicher geworden und erstreckte sich nach unten bereits bis zu der ersten falchen Rippe, nach oben aber bis in die linke Kopfhälfte und das Ohr dieser Seite. In den letzten Tagen hatte Patient bei einiger Aufmerksamkeit auch ein leises Klopfen in der rechten Seite der Brusthöhle wahrnehmen können. — Bei der ihm eigenen jugendlichen Leichtmüthigkeit hatte er sich bis dahin aus diesem Zufalle nichts gemacht; das beständige und allmälig stärker werdende Klopfen bestimmte ihn aber, endlich Hülfe zu suchen. Patient, von sanguinisch-cholerischem Temperamente und langem schmächtigem Wuchse des Körpers, hatte dunkelfeurige Augen und schwarzbraunes Haar. Einige Zeit vor dem Eintritte der Pulsation hatte er an herumziehenden, und mit anhaltender Schwere oder Zerschlagenheit der Schenkel und Waden verbundenen, rheumatischen Schmerzen gelitten, die aber mit dem Erscheinen der Pulsation gänzlich verschwunden waren. Seit länger als einem Jahre hatte er zuweilen eine vermehrte Secretion des Harnröhrenschleimes bemerkt, vorzüglich bei harten Darmausleerungen, die ein

Vorläufer künftiger Hämorrhoidal-Zufälle seyn mochte. Uebrigens hatte er von Jugend auf, die acuten Kinderkrankheiten ausgenommen, sich immer guter Gesundheit zu erfreuen gehabt und nie an Scropheln, Flechten oder anderen dergleichen Schärfen gelitten; auch war sein Körper frühzeitig an Abhärtung gewöhnt und durch vieles Gehen, Reiten, Fechten und kaltes Baden gestärkt worden. Vermöge seiner Verhältnisse lebte er im Ueberflusse, befand sich gar oft an den wohl besetzten Tafeln der üppigen Residenz und genofs wohl auch im Kreise munterer Jugendfreunde nicht ungern der Reben fröhlich machenden Saft, doch ohne die Gränzen der Anständigkeit und gemüthlichen Heiterkeit zu überschreiten. Er war dabei ein sehr pünktlicher und viel beschäftigter Arbeiter eines grofsen Handlungshauses und brachte einen grofsen Theil des Tages, so wie auch manche Stunden nach Mitternacht, am Schreibepulte zu.

Als er mich wegen der Pulsation zu Rathe zog, klagte er noch über die schon erwähnte Schwere und Zerschlagenheit in den Schenkeln und Waden, wobei sein Urin roth sedimentirte. Die Haut war trocken, die Zunge bei verminderter Efslust weifs belegt und der Puls fieberhaft, schnell und härtlich. Die Pulsation wechselte in ihrer Intensität nach Maafsgabe mancher auf sie wirkender Einflüfse, setzte aber nie auf einen Augenblick gänzlich aus; nur während des Schlafes wurde sie von dem Kranken nicht empfunden. Zu dem Herz- und Pulsschlage verhielt sie sich vollkommen synchronistisch. Ich rieth vorläufig zu einem antiphlogistischen Verhalten in Diät und Regim und verordnete, zur Beseitigung eines etwanigen Nebenreitzes im

Unterleibe, ein Pulver aus Weinstein und Jalappenwurzel. Dieses hatte bis zum nächsten Morgen zwar drei Ausleerungen bewirkt, das Pochen in der Brust aber unverändert gelassen. Er äufserte jetzt, dafs er neben dem ununterbrochenen Pulsiren auch einen bis dahin nicht empfundenen Schmerz in der Brust fühle, welcher sich bei'm Einathmen vermehre und bei'm Husten heftig werde. Derselbe erstreckte sich über dem Herzen, nahe unter dem Schlüsselbeine, nach aufsen, so dafs der etwas starke Druck eines Fingers zwischen der 2ten und 3ten Rippe ihm äufserst empfindlich war. Ich hielt diesen äufserlichen Schmerz für einen blofsen Reflex des innerlichen Leidens.

Nachdem ich den Zustand des Kranken in reifliche Ueberlegung genommen hatte, glaubte ich nun mit vieler Wahrscheinlichkeit bestimmen zu können, dafs demselben eine rheumatische Reitzung des Herzens oder der benachbarten grofsen Gefäfse, vielleicht auch eine gichtische Ablagerung auf diese Theile, zum Grunde liege. Ich gebot ihm deswegen, seinen sämmtlichen in und aufser dem Hause zu betreibenden Geschäften von Stund an zu entsagen, jede mit irgend einer beträchtlichen Anstrengung verbundene Action des Körpers gänzlich zu vermeiden, die Temperatur seiner Wohnung kühl zu erhalten, sich einer leichten, bequemen Kleidung, mit Vermeidung jedes Druckes auf Brust und Unterleib, zu bedienen, strenge Diät zu beobachten und nur leichte, wenig nahrhafte Speisen und kühlende Getränke zu geniefsen. — Zugleich verordnete ich ein Aderlafs von 12 Unzen und Kali tart. mit Fol. sennae, theelöffelweise täglich mehrere Male zu nehmen, bis zur Bewirkung

von 3 bis 4 dünnen Darmausleerungen; ferner an den linken Oberarm ein handgrofses Blasenpflaster zu legen und solches durch Cerat. sabinae c. pulv. cantharid. in starkem Zuge zu erhalten. *)

---

*) Obgleich Gründe vorhanden waren, in diesem Falle ein Anevrisma als Ursache der Pulsation anzunehmen, so konnte dieselbe doch auch möglicher Weise von einer, durch Ablagerung auf das Herz oder dessen Gefäfse hervorgebrachten, Reitzung dieser Organe bewirkt worden seyn; indessen würde doch bei fortdauerndem Uebel für die Zukunft die Erzeugung eines Anevrisma oder irgend eines organischen, in diesen wichtigen Theilen immer höchst bedenklichen, Fehlers zu fürchten gewesen seyn. Es dringt sich mir hier die Frage auf, ob es nicht möglich seyn sollte, wenn auch nur in einzelnen, seltenen Fällen, anevrismatische, durch rheumatische Reitzung erzeugte, Zustände oder andere, aus der angedeuteten Quelle entsprungene, Gefäfs- und Herz-Krankheiten bei noch nicht weit gediehener Ausbildung zu heilen? Ich für meinen Theil halte dafür, dafs man selbst ziemlich weit vorgeschrittene Uebel dieser Art durch zweckmäfsige und beharrlich fortgesetzte Maafsregeln zu beseitigen vermöge. — Nicht selten werden abnorme Pulsationen von einer Plethora abdominalis, von Hämorrhoidalcongestionen, von entfernt liegenden Reitzen und Schärfen mancher Art, oder von hypochondrischen Nervenleiden hervorgebracht; aber alle von diesen Ursachen bewirkten Leiden unterscheiden sich von einer wirklichen krankhaften Affection der Gefäfswände und von Anevrismen in der Brusthöhle deutlich dadurch, dafs sie periodisch erscheinen oder doch Intermissionen machen; ferner, dafs in solchen Fällen die Pulsation mit dem Herz- und Pulsschlage niemals gleichzeitig und übereinstimmend ist; dann ist dieselbe in ihrer Aeufserung wechselnd, oft klopfend, oft aber auch vibrirend oder sonderbar wallend und fluctuirend; endlich zeigt sie sich meistens nur bei bejahrten Individuen, bei welchen der Abdominalkreislauf durch Leiden der Leber und Milz oder durch andere Infarcten bedeutend gestört ist; so wie sie denn in der Regel von hypochondrischen Beschwerden und Beängstigungen

Auf alle diese Mittel war bis zum Abend nicht die mindeste günstige Veränderung in Betreff der Pulsation erfolgt, im Gegentheil beklagte sich Patient über Heraufsteigen derselben bis in's linke Ohr. Wenn nun fast alle mit Fieber und entzündlicher Reitzung verbundenen rheumatischen Affectionen junger blutreicher Individuen ein antiphlogistisches Verfahren erheischen, so war ein solches in dem vorliegenden Falle in Hinsicht auf das ergriffene wichtige Gebilde wohl um so mehr angezeigt, besonders auch, weil bereits schon Exsudate oder Adhäsionen

---

begleitet wird. Bei meinem Patienten dauerte die Pulsation nicht allein seit ihrem Entstehen ununterbrochen fort, sondern sie war auch mit dem Herz- und Pulsschlage vollkommen synchronistisch. Deswegen schlofs ich hier auf das Daseyn einer anevrismatischen Ausdehnung oder wenigstens auf eine *solche* krankhafte Beschaffenheit eines gröfseren Gefäfses der Brust oder des Herzens selbst, welche die Entstehung eines Anevrisma in Zukunft befürchten liefs, und diesen Zustand hielt ich für die Folge einer rheumatischen Ablagerung. Dieser Ansicht entsprach das Verschwinden der rheumatischen Beschwerden bei'm Eintritte und der Zunahme der Pulsation, das rothe Sediment des Urins, die Trockenheit der Haut und Zunge, so wie der in und über der Herzgegend sich äufsernde Schmerz nnd der fieberhafte, härtlich zusammengezogene Puls. Auch rechtfertigten die Erfahrungen Russel's (Edinb. med. surgical Journal), Well's (Transactions of a society for the improvement of medical surgical knowledge), Kreysig's (die Krankheiten des Herzens) und anderer Beobachter, die den Einflufs rheumatischer und gichtischer Uebel zur Bildung solcher Zustände anerkennen, meine Annahme, so wie denn auch die Leichenöffnungen der an ähnlichen Leiden Verstorbenen dergleichen Abnormitäten in den verschiedensten Formen gezeigt haben.

zu fürchten waren *). Am folgenden oder 3ten Tage der Behandlung war der Zustand des Kranken noch unverändert, er fand nur in rechter Seitenlage Ruhe und Schlaf, in linker Seiten- oder Rückenlage wurde die Pulsation stärker und liefs keinen Schlaf zu. Durch das Blasenpflaster und das Abführungspulver waren viele Feuchtigkeiten entleert worden, der im Abnehmen gewesene Schmerz in der Herzgegend hatte im Laufe des Tages wieder zugenommen. Ich liefs 20 Blutegel ansetzen, durch deren langes Nachbluten ein zweites starkes Aderlafs ersetzt wurde. Der Schmerz verminderte sich darnach so sehr, dafs er selbst bei'm tiefen Einathmen und bei absichtlicher

*) Hinlängliche Entleerung der Gefäfse durch beträchtliche und wiederholte Blutentziehung bei magerer Kost, Bewirkung häufiger und flüfsiger Darmentleerungen nebst künstlichen, lange unterhaltenen, grofsen Eiterflächen sind hier gewifs die einzigen Mittel, von denen man noch Hülfe erwarten kann, und je früher und je beharrlicher ein solches Verfahren angewandt wird, mit desto gröfserer Wahrscheinlichkeit läfst sich der erwünschte Erfolg hoffen. Jede Zögerung, jedes Schwanken in den erforderlichen Maafsregeln ist unersetzlicher Verlust, indem wohl manche jener Unglücklichen, die nach Jahre langem, quälendem Leiden endlich doch unterliegen, oder unheilbares Siechthum davon tragen, auf jene Weise zur Ehre der Kunst hätten gerettet werden können. — Mehrmals habe ich Gelegenheit gehabt zu beobachten, dafs ein solches zweckmäfsiges Verfahren von berühmten Aerzten im Anfange versäumt und erst zu einer Zeit angewandt wurde, wo keine Heilung mehr zu erwarten stand; in anderen Fällen wurde die Zweckmäfsigkeit jener Maafsregeln erkannt, deren Ausführung aber so mangelhaft, so zögernd und unterbrochen betrieben, dafs dadurch der grofse schwierige Zweck durchaus nicht erreicht, wie denn dadurch auch nur vorübergehende Erleichterung bewirkt wurde.

Anstrengung zum Husten unbedeutende Beschwerden verursachte; die Pulsation aber blieb durchaus unverändert. Es wurde für reichliche und dünne Oeffnung gesorgt und alle 3 Stunden 1 Gran Digitalis mit Salpeter und Crem. tart. gereicht. Gegen die Nacht hatte Patient die Empfindung, als schlüge sein bloſses Herz mit Gewalt an die unbedeckten Rippen; dieselbe wiederholte sich im Verlauf weniger Minuten zweimal und verschwand nach seiner Meinung beidemal *dadurch* so schnell, daſs er seine beiden Hände instinctmäſsig kräftig gegen die Herzgegend drückte und daselbst eine Zeitlang hielt.

4ter Tag. Pulsiren unverändert, Puls weniger hart und schnell; Entleerung vieler Feuchtigkeit durch das Blasenpflaster; vier liquide Stuhlgänge.

5ter Tag. Puls wieder gereitzt, härtlich und schnell; Pulsation unverändert; hinlängliche Oeffnung; alle 2 Stunden 1 Gran Digitalis. Nach drei Gaben weicherer und langsamerer Puls und geringere, aber ununterbrochene Pulsation. Am Abend Brustbeklemmung; vermehrtes Klopfen bei hartem, zusammengezogenem Pulse. Nach einem Aderlaſs von 16 Unzen wurde der Puls weicher und die Brust freier. Das Blut zeigte eine entzündliche Beschaffenheit; die Speckhaut war zwar dünn, aber fest, sehr weiſs und am Umfange gekraust; das abgesonderte Serum trübe. Auf die linke Seite der Brust ward ein groſses Blasenpflaster gelegt, welches, wie jenes am Arme, in starkem Zuge erhalten werden sollte. Zunge und Haut fortwährend trocken; Urin röthlich, ohne Sediment. Die Evacuantia hatten gehörig gewirkt.

6ter Tag. Patient war in der Nacht sehr ruhig gewesen. Keine Brustbeklemmung; mäſsigere, jedoch ununterbrochene Pulsation; trüber Urin, aber ohne Bodensatz. Aus-

sonderung vieler Feuchtigkeit durch die beiden Vesicatorien und durch den Stuhl. Bei mangelndem Appetite wird die Hungerkur sehr gut ertragen. Im Verlaufe des Tages ein mehrmaliges, aber nur momentanes Klopfen, abwechselnd im linken Oberarme und im rechten Schenkel, als sicheres Symptom einer stattfindenden Gefäfsreitzung.

7ter Tag. Subjectives Gefühl von verstärkter Pulsation, mehr in der rechten Brusthälfte, besonders in rechter Seitenlage bemerkbar; Elix. acid. Hall., und Tamarinden statt der Digitalis, nebst Einreibung der Brechweinsteinsalbe zwischen die Schultern. Die Abführmittel hatten 3 Ausleerungen bewirkt.

8ter Tag. Pulsation gelinder bei härtlich zusammengezogenem Pulse; Urin trübe, ohne Sediment; Zunge und Haut trocken; Nitrum in einer Emulsion mit Aqua laurocerasi coh., von letzterer eine Unze in 24 Stunden. — Es waren 3 dünne Stühle erfolgt und die über die Vesicatorwunden gelegten Compressen hatten wegen Durchnässung mehrmals gewechselt werden müssen. *)

*) Ich erwähne dieses Umstandes absichtlich wiederholentlich, weil ich auf diese Entleerungen die Hoffnung baute, dafs in Folge der im Inneren des Organismus erzwungen vermehrten Absorption die afficirten Gebilde von ihrer krankhaften Reitzung befreit werden würden. Gewifs wird von manchem Practiker das Calomel in der Behandlung dieses Falles vermifst werden. Die Ursache, dafs ich dasselbe selten bei fieberhaften Zuständen, besonders bei so andauernden, gebe, beruht auf meine wiederholte Erfahrung, dafs die Aufnahme dieses Mittels in's System einen beschleunigten, gereitzten Puls zur Folge hat. Dieser Mercurialreitz täuscht den beobachtenden Arzt und macht den Puls zu einem ganz unsicheren Kennzeichen, indem man nicht bestimmen kann, ob ein solcher Puls dem Krankheitszustande oder der Wirkung des Mercurs zugeschrieben werden mufs. Uebrigens glaube ich auch, dafs wir sehr

9ter Tag. Am Morgen allgemeiner Schweifs; röthliches Sediment im Urin; Pulsation zwar ununterbrochen, aber gering; die Zunge bei mangelnder Efslust weifs belegt; reichliche Darmausleerungen und Abflufs vieler Feuchtigkeit aus den Vesicatorwunden.

10ter Tag. In der Frühe ziemlich anhaltende Pulsation im linken Oberarme und stärkeres Klopfen in der Brust.

11ter Tag. Schreckhafte Träume in der verflossenen Nacht. Patient war durch die Heftigkeit des Klopfens mehrere Male aufgeweckt worden; er war sehr aufgeregt und fühlte sich unbehaglich; die Haut heifs, der Urin röthlich, ohne Bodensatz; die Brust beengt; das Klopfen ununterbrochen; 3 Stuhlgänge waren erfolgt und die Vesicatorien zogen stark. Es wurden 12 Unzen Blut abgelassen und Hallersches Sauer im Getränke verordnet; die Speckhaut war geringer, als bei den früheren Aderlässen, desgleichen das Quantum des Cruors; auch war das Serum nicht mehr trübe. Am Abend wurde Patient unruhig, hatte trockene Hitze und gereitzten, schnellen Puls bei anhaltendem Klopfen. Auf sein Verlangen erhielt er vor Schlafengehn ein kaltes Sturzbad, welches ihm behagliche Abkühlung, weichen, vollen Puls und ruhigen Schlaf verschaffte.

12ter Tag. Früh Morgens allgemeine sanfte, doch

---

irren, wenn wir das Calomel als ein die Absorption beförderndes Mittel bei Entzündungen anwenden. Ein Mittel, das wie dieses das Gefäfssystem reitzt und die Pulsschläge beschleunigt, ist hiezu gewifs nicht geeignet. Die Digitalis, das Colchicum autumnale und andere, die Absorption befördernde, Arzeneien wirken durch Retardirung der Pulsschläge. Nach Blackall's Beobachtung (Observations on the nature of dropsies and the present of the coagulable lymph in dropsical urine; 1818) finden sich in Leichen solcher Personen, die viel Mercur gebraucht hatten, häufig Merkmale plastischer Entzündungsprocesse und exsudative Adhäsionen.

reichliche Ausdünstung; beträchtliches, schweres Sediment im Urin; Pulsation zwar noch anhaltend, aber schwächer. Am Rücken war durch die Brechweinsteinsalbe der gewöhnliche Pockenausschlag hervorgebracht. In der Behandlung wird, aufser der Vermehrung der Aq. lauro-cerasi cohob. bis auf $1\frac{1}{2}$ Unzen in 24 Stunden, nichts geändert, aber dem Kranken bei gelindem Wetter zum Genusse der freien Luft eine Ausfahrt erlaubt.

13ter Tag. 4 dünne Ausleerungen und Aussonderung vieler Feuchtigkeit durch die Vesicatorwunden; sichtbare Abmagerung des Kranken.

14ter Tag. Bedeutende Abnahme des Pulsirens nach allgemeinem, in der Frühe erfolgtem Schweifse und Aussonderung eines milchigten, dem Lehmwasser ähnlichen Harns; 3 dünne Oeffnungen; vermehrte Efslust.

15ter Tag. Allgemeine sanfte Ausdünstung; milchig trüber Urin; anhaltende, aber sehr geringe Pulsation, doch zuweilen noch im Kopfe und linken Ohre fühlbar; reichliche Ausleerungen. Wiederholte Ausfahrt bei milder Witterung.

16ter Tag. Nach einer etwas unruhigen Nacht früh Morgens ein starker, allgemeiner, mehrstündiger Schweifs; hoch röthliches Sediment im Urin; die übrigen Ausleerungen hinreichend stark; lebhafter Appetit, der jedoch nicht befriedigt wird.

17ter Tag. Patient erwacht in allgemeinem Schweifse, fühlt sich heiter und leicht. Starkes, ziegelfarbiges, schwer auf dem Boden liegendes Sediment in dem in der Nacht gelassenen Harne. Pulsation so gering, dafs Patient auf der linken Seite liegend einschlafen konnte. Der abgemagerte und matte Kranke war bei dem jetzt lebhaften Appetite nicht mehr mit der nahrlosen und wässerigen Diät zufrieden. Gegen Abend etwas vermehrte Pulsation.

18ter Tag. Abermals erleichternder, allgemeiner Schweifs; weifses, lehmiges Sediment im Urine; weicher, voller, langsamer Puls; einige Minuten langes Aussetzen des Klopfens, in linker Seitenlage jedoch noch fühlbar. Gegen Abend gänzliches Verschwinden der Pulsation während einiger Stunden, zur unaussprechlichen Freude des Kranken und Meiner. *) Nach dem Wiedererscheinen war dieselbe sehr unbedeutend und noch von kleinen Zwischenpausen unterbrochen. Patient hatte einen Versuch gemacht, in die freie Luft zu gehen; Kraftmangel hiefs ihn aber umkehren. Die Vesicatorien wurden noch immer im Zuge erhalten nnd die abführende Arzenei nicht ausgesetzt.

19ter Tag. Kein Schweifs; klarer Urin; Pulsation sehr leise, in linker Seitenlage deutlicher, gegen Mittag etwas und Abends noch stärker; die Zunge zwar noch dünn-weifslich belegt, aber seit 2 Tagen nicht mehr trocken. Der starke Appetit wird nicht befriedigt und die nähmlichen Mittel werden fortgesetzt.

20ster Tag. Am Morgen starker, allgemeiner Schweifs; geringes, blafsröthliches Sediment im Harne; mehrere dünne Stuhlgänge; starke Aussonderung durch die Vesicatorwundflächen, von denen die auf der Brust seit einiger Zeit im Umfange vermindert worden; den ganzen Tag über äufserst gelinde, öfters $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Stunde aussetzende Pulsation. Die Emulsio nitrosa mit Aq. laurocerasi wird weggelassen.

21ster Tag. Ein schweres, vollkommen weifses, stärkemehlartiges Sediment im Urin; sanfte Ausdünstung am Morgen; Pulsation sehr vermindert. Die Vesicatorien werden verkleinert. — Patient hatte eine unerwartete, sein Gemüth afficirende Bothschaft erhalten, die ihn bewog, sich eiligst

*) Patient war mein Sohn.

anzukleiden und einen Geschäftsgang zu machen. Trotz seines Kraftmangels lief er eine kleine Strecke, um einen nicht weit entfernten Miethfuhrmann einzuholen und weiter zu fahren. — Auf alle diese Vorgänge erfolgte keine Verschlimmerung; die Pulsation blieb äufserst gering und aussetzend.

22ster Tag. Gelinder Schweifs, weifser, schwerer Absatz im Urin. *Keine Pulsation*, nur in linker Seitenlage leise anschlagend; sehr wenig Feuchtigkeit durch die Vesicatorien; selbige werden noch verkleinert, das Cerat. sabinae aber mit Canthariden pulver geschärft; die Stuhlgänge werden unterhalten.

23ster Tag. Der Gesammtzustand vortrefflich, nur in linker Seitenlage äufserst leise Pulsation. Stärkere Absonderung der Vesicatorwundflächen. Bei dem starken Hunger werden mehr nährende Speisen erlaubt.

24ster Tag. In der Frühe etwas Schweifs; geringes, schweres, ganz weifses Sediment im Urin; 2 wässerige Stuhlgänge; Pulsation verschwunden; Patient äufserst munter.

25ster Tag. Leichte Transpiration über den ganzen Körper; ein etwas röthliches, flockiges, theils schwebendes, theils am Boden aufgehäuftes Sediment im Urin. *Pulsation bis zum Mittage in keiner Lage bemerkbar.* Als Patient sich jetzt leicht bekleidet der in dieser Jahreszeit (den 14ten April) betrüglichen Luft im Garten aussetzte, verspürte er bald ein kleines Frösteln, Beengung der Brust und einen trockenen Reitzhusten; zu gleicher Zeit meldete sich die Pulsation wieder, jedoch sehr unbedeutend und nicht anhaltend. Ich empfahl dem Kranken, das Bett zu hüten, Abends ein Senffufsbad zu nehmen und die zur Heilung sich neigenden Wundstellen wieder in Zug zu bringen.

26ster Tag. Patient erwachte in der Frühe erhitzt und unruhig, mit leiser, aber doch wieder bemerkbarer Pulsation in der Brust, etwas Kopfweh und Eingenommenheit des Kopfs. Die Haut war heifs und trocken, und die Efslust hatte sich verloren. — Die Diät wurde wieder schmäler eingerichtet und nach der Wirkung einer kühlenden Abführung eine Emulsion mit Salpeter und Aq. lauro-cerasi nebst Hb. digitalis, zu einem Gran dreimal täglich, verordnet.

27ster Tag. Nach einer sehr unruhigen, von Träumen und Hitze begleiteten Nacht ein allgemeiner Schweifs; im Harn ein hohes röthliches Sediment; die Pulsation in der Brust sehr selten fühlbar und äufserst leise; der Puls langsam, voll und weich; Patient den Tag über beinahe fieberfrei.

28ster Tag. Unruhe und Hitze in der Nacht; allgemeiner starker Schweifs am Morgen; dickes, röthliches Sediment im Urin; in keiner Lage wahrnehmbare Pulsation; 3 Sedes. Diät und Behandlung wie gestern.

29ster Tag. Gelinde Ausdünstung; klarer Urin; keine Pulsation; die Zunge zum erstenmal vollkommen rein, roth und feucht. Statt der vorigen Arzeneien ein kalter Chinaaufgufs; Offenerhalten der Vesicatorwunden.

30ster Tag. Keine Pulsation; natürlicher Puls; nahrhaftere Kost; Chinaaufgufs; Zuheilung der Brustvesicatorwunde.

31ster Tag der Behandlung, und 50ster Tag seit Eintritt der Pulsation. — Patient fühlt sich vollkommen wohl und ist als genesen zu betrachten; der Appetit ist stark. Die Vesicatorwundstelle am Arme wurde in ein Fontanell verwandelt und der Rath ertheilt, solches noch einige Monate im Zuge zu erhalten; ferner den Chinaaufgufs 14 Tage lang fortzugebrauchen, die Brust täglich mehrmals mit Kam-

phorspiritus oder Aether sulphuricus zu waschen, aufserdem täglich ein kaltes Sturzbad zu nehmen, was ihm in gesunden Tagen Bedürfnifs war.

Nach einigen Wochen trat er, vollkommen gestärkt, sein Geschäft wieder an. Später hat er Reisen nach England, Frankreich, Teutschland, Dänemark und Portugal gemacht, ohne je wieder die geringste Spur von jener Pulsation bemerkt zu haben.

In wiefern dieser, vorzüglich auf Vermehrung der Absorption hinzweckende Heilplan, der mit der gröfsten Beharrlichkeit durchgeführt wurde, den Naturwirkungen zur Beseitigung der abnormen Pulsation zu Hülfe gekommen sey und ob ein anderer, zweckmäfsigerer Heilplan die Wiederherstellung noch schneller erzielt haben würde, darüber zu entscheiden, überlasse ich mehr unpartheiischen Richtern, als ich es in diesem Falle selbst bin.

Vier Krankheitsfälle; mitgetheilt von Herrn Dr. Mercklin in Riga.

Nasenbluten von Leberinfarcten.

Eine junge Dame von hagerem Körperbau und icterischer Hautfarbe, deren Darmexcremente meist weifslich diarrhoeartig, deren Urin bald mehr, bald weniger safranfarbig war, litt bei regelmäfsig eintretender Menstruation sehr häufig an Nasenbluten, bald aus dem rechten, bald aus dem linken Nasenloche. Nicht lange nach ihrer Verheirathung wurde sie schwanger. Je weiter die Schwangerschaft fortschritt, desto häufiger stellte sich das Nasenbluten ein; die Diarrhoe verschwand hingegen gänzlich. Zu gehöriger Zeit wurde sie entbunden, das sehr schwächliche Kind starb aber einige Tage nach der Geburt. Sobald sie sich erholt hatte, wurde, da es gerade Frühling war, die Kur des Leberleidens mit dem Gebrauche der frisch ausgepreften Kräutersäfte begonnen und späterhin wurden Seebäder verordnet. Seltener trat nun das Nasenbluten zwar ein, auch die Diarrhoe zeigte sich nun wieder zuweilen, hörte aber ganz auf, da eine zweite Schwangerschaft erfolgte, die auch den Gebrauch eingreifender Mittel verhinderte. In der zweiten Hälfte der Schwangerschaft wurde das Nasenbluten wieder häufiger, wenn auch nicht copiös. Im letzten Monate aber wurde es so

übermäfsig, dafs Gefahr für Mutter und Kind eintrat. Mineralsäuren, Fufsbäder, Senfteige, Aderlafs, Zimmt, Eismützen, Tamponiren der Nase, Einspritzungen styptischer Mittel konnten es nur auf Stunden hemmen. Ein plötzlich eintretender, starker Frost, Ohnmacht und eine lästige Schwere im Unterleibe kündigten das Absterben der Frucht an, deren Geburt nach zwei Tagen, einige Wochen zu früh erfolgte. Obgleich die Lochien durch Darreichung von Borax ergiebig waren, so stand das Nasenbluten doch erst dann völlig, als die Nase mit Charpietampons, an Saiten durch den Mund in die Choanen gezogen, ausgefüllt worden war. Die äufserst abgemagerte, blutarme Kranke erholte sich sehr langsam und nahm dann gegen das Causalleiden Calomel mit Cicuta, Einreibungen von Ungt. neapolitan. c. Ol. hyoscyami in die etwas schmerzhafte und aufgetriebene Lebergegend, späterhin wurde Extr. tarax., gram., chelid. maj. und Aq. lauro-cerasi gegeben, Seifenbäder mehrmals in der Woche genommen, die Kräutersäfte und das Selterswasser gebraucht, der Unterleib mit der blofsen Hand frottirt und eine hauptsächlich vegetabilische Diät angeordnet. Der eheliche Umgang wurde untersagt. Bei dieser Behandlung gedieh die Kranke an Kräften und gesundem Aussehen; selten, meist zur Menstruationszeit, zeigte sich etwas Nasenbluten; die Diarrhoe trat zuweilen, meist nach Diätfehlern, ein; gröfstentheils waren die Excremente von dunkler Farbe. Obgleich das Uebel nicht als gehoben zu betrachten ist, so ist solches doch von einer nochmaligen Frühlings- und Badecur wohl zu erwarten.

Phthisis laryngea.

Diese entwickelte sich bei einem Mädchen von 18 Jahren, welches schon mehrere Male an Affectionen der Respirationsorgane erkrankt war, nach einem vernachläfsigten Catarrh, dem bei ihrer Vollblütigkeit wohl ein ernstes antiphlogistisches Verfahren hätte entgegengesetzt werden müssen. Die Krankheit war so weit vorgerückt, dafs täglich mehrere Tassen voll eiterigen Schleimes bei hectischem Fieber, grofser Heiserkeit, schmerzhaften Gefühlen im Larynx und hohlem bellendem Husten ausgeleert wurden. Die bekannten Mittel (auf die gerühmte Heringsmilch hielt man nichts, wie nun auch spätere Erfahrungen ihre in dieser Krankheitsform gerühmte Kraft bezweifeln lassen; — das Acidum hydrocyanicum, welchem man sehr hold war, war ohne Nutzen in starker Gabe und lange gebraucht worden) waren ohne günstigen Erfolg gereicht worden, als endlich durch den 2 monatlichen Gebrauch des Extr. pulsatill. nigricant., zu gr. j pro dosi 4 bis 6 mal täglich genommen, der Krankheit ein Ziel gesetzt wurde. Eben so lange mufste die Kranke im Bette verbleiben, wobei jeder Temperatur- und Luft-Wechsel des Zimmers möglichst verhindert wurde, das Reden untersagt war, nur indifferente Nahrungsmittel gereicht und Vesicantia auf Brust, Hals und Nacken lange in Eiterung gehalten wurden.

Iritis mercurialis.

Einem Manne, der an Rheumatismus facialis litt, gab ich Calomel mit Opium. Mit beginnender Sali-

vation traten Schmerzen über der Augenbraune der rechten Seite ein (diese Seite litt am Rheumatismus und war nun frei geworden), die Nachts heftiger waren. Die Cornea war glanzlos, die Conjunctiva geröthet, die Pupille nach oben und innen verzogen und nach einigen Tagen zeigten sich an dem Pupillenrande der Iris Condylomata. Der Kranke war nie syphilitisch gewesen, das bestehende Augenleiden konnte also nur Folge des Mercurialgebrauchs seyn, wie auch englische Aerzte, namentlich Travers, beobachtet haben; auch tilgte es der Gebrauch von Hepar sulphuris und ein Vesicatorium bald, ohne zurückbleibende Spur. Auffallend ist es gewifs, dafs diese Krankheitsform nach dem Mercurialgebrauche, der doch gewifs in unseren Tagen nicht selten ist, im Ganzen unter die Raritäten gehört.

Seltener Knochenbruch.

Ein Knabe mit sehr hervorragenden Knochenansätzen fiel einige Fufs hoch herab auf die Erde auf das Ellenbogengelenk, wodurch dieses nicht nur stark gequetscht wurde, sondern auch der Condylus internus humeri abbrach und durch die Contraction der Muskeln etwa einen Zoll weit nach oben von der Bruchstelle entfernt war. Die Geschwulst hinderte das Strecken des Armes, auch mochte wohl die Quetschung des Triceps Mitursache seyn; ganz unmöglich war die Pronation, da der Pronator teres von dem Condylus internus entspringt und durch dessen Abtrennung von der Continuität des Knochens sein Punctum fixum verloren hatte. Die Heilung geschah leicht und der Vorderarm erhielt seine normale Beweglichkeit wieder.

Behandlung der Syphilis in England, nebst einigen Bemerkungen über Mercurial-Krankheit und Pseudo-Syphilis; vom Dr. Salomon.

Es ist meine Absicht, in vorliegendem Aufsatze die Behandlung der Syphilis in England zu schildern, wie ich sie in London's Hospitälern sowohl, als auch in Edinburgh gesehn habe; zugleich werde ich verschiedener Meinungen der berühmtesten Practiker daselbst, welche diesen Gegenstand betreffen, erwähnen, so fern dieselben in specieller Hinsicht abweichend sind.

In den grofsen Hospitälern zu London hatte ich Gelegenheit, die Syphilis in den mannigfaltigsten Formen zu sehen und besuchte täglich das St. Thomas und Guy's Hospital, in welchen eine grofse Zahl solcher Kranken aufgenommen werden, und insbesondere das Lockhospital, welches einzig und allein für syphilitische Kranke bestimmt ist

In den Londner Civil-Hospitälern wird die Syphilis ohne Ausnahme mit Mercur behandelt. Ob ich gleich in einzelnen Fällen Versuche machen sah, dieselbe (sowohl die primäre, als auch die secundäre) ohne Mercur zu heilen, so war dennoch die Behauptung der besten Aerzte einstimmig die, dafs man den Gebrauch des Mercurs in der Syphilis nicht verabsäumen dürfe, wenn keine Gegenanzeigen desselben statt fänden.

Bei den primären Symptomen der Syphilis (d. i. bei den Chankern und Anschwellungen der Leistendrüsen) wird überhaupt der Mercur innerlich gebraucht. Das Präparat,

welches die englischen Aerzte am häufigsten anwenden, ist ein schwaches Quecksilber-Oxyd in der Form von Pillen, in England *blue pills* genannt (pilulae coeruleae).

℞ Mercur. vivi 3j. tere cum
Conserv. rosar. 3iij. adde
Pulv. rad. liquirit. 3j
M. f. pill. pond. gr. v.

Dieses Präparat ist somit dem Mercurius gummosus Plenckii sehr ähnlich. Bei Chankern werden gewöhnlich dem Kranken Morgens 10 bis 15 Gran dieses Mittels gegeben und Abends 5 Gran vor Schlafengehn. Diese Behandlungsweise wird nach Umständen 3, 4 bis 6 Wochen fortgesetzt, je nachdem die Wirkung des Mercurs auf das Geschwür oder auf die Speicheldrüsen sich äufsert. Die Quantität des zu nehmenden Mercurs wird nicht nach dem Speichelflufse bestimmt, da dieser zur radicalen Heilung der Syphilis kein unumgänglich nöthiges Ereignifs ist, sondern man richtet sich nach den Veränderungen des Geschwürs. Erfolgt die Vernarbung desselben gehörig, so wird die Gabe des Quecksilbers allmälig vermindert und der Sicherheit wegen braucht man die Pillen noch eine Zeitlang nach erfolgter Vernarbung fort, bis alle Härte in der Peripherie derselben verschwunden ist. In der Regel räth Astley Cooper bei einfachen Geschwüren wenigstens 3 Wochen die Pillen zu brauchen und den Mercur nicht eher, als eine Woche nach erfolgter Vernarbung, auszusetzen. Wenn sich Bubonen gebildet haben, so werden mehrere Wochen zur radicalen Heilung erforderlich seyn. Was die örtliche Behandlung der Chanker betrifft, so werden bei einfachen Geschwüren durchaus keine ätzende Substanzen und reitzende Salben oder Fomentatio-

nen applicirt; ein einfacher milder Verband ist hinreichend, wobei man für grofse Reinlichkeit sorgt, indem das Geschwür öfters mit lauwarmen Wasser gereinigt wird. Oft sah ich auch Aq. calcis nigra *) äufserlich gebrauchen, wenn das Geschwür unrein war und sehr erhabene und ungleiche Ränder hatte. Ueberhaupt ziehen die Engländer bei den Chankern den Gebrauch von Fomentationen den Salben vor.

Abernethy weicht von der Behandlung der übrigen Aerzte bei den primären Symptomen in sofern ab, als er das Geschwür nur durch den innerlichen Gebrauch des Mercurs zu heilen räth, äufserlich aber keine Mittel, am wenigsten Mercurialia, angewendet wissen will. Beobachtung der gehörigen Reinlichkeit wird natürlich auch von ihm empfohlen.

Ist eine active Entzündung zugegen, so sind Blutegel, Abführungen, kalte Fomentationen, zuweilen ex Aq. saturnina c. Tinct. opii erforderlich, welche später mit erweichenden und warmen Fomentationen oder Cataplasmen vertauscht werden.

Den Lapis infernalis in Substanz sah ich in London nie gebrauchen, da man die erste Periode der Chanker in der Hospitalpraxis sehr selten sieht; überhaupt wird diese Behandlung in England nicht empfohlen, weil oft Anschwellungen der Leistendrüsen die Folge derselben und man nie sicher ist, ob der Kranke radical geheilt worden, wenn der Mercur innerlich gar nicht, oder nur kurze Zeit hindurch gegeben wird.

*) ℞ Calomel. Dr. j
Aq. calcis Unc. iv
Tinct. opii Dr. j
M.

Eine wichtige practische Regel in der Behandlung von Chankern sowohl, als auch der offenen Bubonen und secundären syphilitischen Geschwüre, welche die besten englischen Aerzte einstimmig vertheidigen, ist: *dafs man nie den Mercur innerlich oder äufserlich gebrauche* 1) *so lange, als eine active oder heftige Entzündung die syphilitischen Symptome begleitet;* 2) *sobald ein sphacelöser oder phagedänischer Zustand des Geschwürs* (sloughing and phagedenic sore der Engländer), oder 3) *ein sehr irritabeler Allgemein-Zustand,* oder ein dergleichen Zustand des Geschwürs statt findet.

Dafs die Berücksichtigung dieser Umstände von der gröfsten Wichtigkeit in der Behandlung der Syphilis sey, hatte ich Gelegenheit genug, in England zu beobachten; denn im ersten Falle, wenn eine active Entzündung zugegen ist und der Mercur gebraucht wird, vermehrt sich dieselbe oft bedeutend, nimmt eine erisypelatöse Form an und geht in Sphacelus über. So erinnere ich mich zweier Fälle, wo die Kranken an Chankern mit entzündlicher Phimosis litten und eine bedeutende Gabe Mercur von Quacksalbern erhalten hatten. Die Geschwüre wurden sphacelös und man nahm jene Unglücklichen in das St. Thomas Hospital auf. Obgleich dem um sich greifenden Brande durch eine gehörige Behandelung Einhalt gethan und der Mercur nicht weiter gebraucht wurde, so verloren die Kranken dennoch den gröfsten Theil des männlichen Glieds. Desgleichen sah ich mehrere Fälle von exulcerirten Bubonen, welche nach dem unvorsichtigen Gebrauche des Mercurs bei einer activen oder erisypelatösen Entzündung und sehr irritabeln Allgemein-Zustande enstanden, in sphacelöse oder phagedänische Geschwüre übergingen, sich biswei-

len über den Bauch, sogar bis zur Nabelgegend hin verbreiteten und tödtlich abliefen. Zuweilen nehmen auch die phagedänischen oder sphacelösen Geschwüre, nachdem die Brandborke abgelöset ist, ein wahrhaft krebsartiges Aussehn an; sie erstrecken sich oft in die Tiefe, es entzünden sich die Arterien-Häute, exulceriren und es erfolgen oft heftige, schwer zu stillende Blutungen, welche die übrig gebliebenen Kräfte des Kranken erschöpfen. So dringen sie bisweilen in der Weichengegend bis auf die Arteria femoralis und die Kranken sterben an einer Verblutung aus diesem Gefäfse. Obgleich jene Geschwüre von einem unzeitigen Gebrauche des Mercurs selbst bei gesunden Individuen erzeugt werden können, so sind doch vorzüglich schwächliche und erschöpfte Subjecte diesem übelen Ereignisse unterworfen; auch sind die sphacelösen und phagedänischen Geschwüre nicht stets die Folge von einem unzeitigen oder übermäfsigen Gebrauche des Mercurs, sondern werden bisweilen allein von einem krankhaften Allgemein-Zustande bedingt. Eine eingeschlossene und unreine Luft in grofsen Spitälern scheint besonders darauf Einflufs zu haben; vorzüglich ist eine mit Mercurialtheilen geschwängerte Luft oftmals Ursache, dafs syphilitische Geschwüre diese Form annehmen. So sahe ich mehrmals in Zimmern der Londner Spitäler, wo Mercurialfrictionen verrichtet wurden, Geschwüre ein sphacelöses oder phagedänisches Ansehen annehmen und die Kranken sich auffallend bessern und bald genesen, wenn sie in andere Krankensäle übergeführt wurden.

Es ist daher eine wichtige Heilregel in ähnlichen Fällen, für eine frische und reine Luft zu sorgen und solche Patienten aus den Sälen der venerischen Kran-

ken zu entfernen; eine Regel, für welche noch die Erfahrung der besten englischen Aerzte als interessanter Beleg dient, dafs reine und gesunde Landluft oft das beste Mittel sey, übelartige syphilitische Geschwüre zu heilen.

Die Behandlung dieser Geschwüre (welche Carmichael zu der Pseudo-syphilis zählt) richtet sich nach der örtlichen und allgemeinen Complication. Der Mercur darf in keinem Falle bei den obenerwähnten Complicationen angewendet werden. Wenn die Entzündung activ ist, so verfährt man antiphlogistisch, läfst nach Umständen zur Ader, setzt Blutegel in einiger Entfernung von der leidenden Stelle, braucht Laxantia, Refrigerantia innerlich und äufserlich, macht später den Uebergang zu erweichenden warmen Fomentationen und Breiumschlägen und beobachtet die gröfste Reinlichkeit.

Bei dem sphacelösen Zustande des syphilitischen Geschwürs (Ulcus sphacelosum v. exfolians. — sloughing sore) verordnen die englischen Aerzte anfänglich Cataplasmata emollientia und innerlich besonders Dec. Sarsapar. Oft ist die Ursache dieser Complication ein erschöpfter Allgemein-Zustand, dann werden China und andere Tonica, bisweilen mit reitzenden Mitteln, c. Ammonio carbonico, Moscho etc. empfohlen, vorzüglich aber *Opium;* später wird örtlich das Fermentum panis c. creta et melle, v. pulv. carbon. v. terebinth. venet. versetzt, angewandt, auch empfiehlt Cooper das Oleum terebinthinae (℥ij Ol. tereb. et ℥vj Ol. oliv.) äufserlich aufgelegt. Diese Behandlung ist auch in Fällen angezeigt, wo eine ichoröse Exulceration mit erysipelatöser Entzündung des syphilitischen Geschwürs zugegen ist (Ulcus phagedaenicum); wenn aber die Empfindlichkeit des Geschwürs sehr grofs ist, so wirkt das

Opium, innerlich und äufserlich angewandt, specifisch (äufserlich z B. Tinct. opii dr. ij et Mell. rosarum unc. j nach Sir Astley Cooper). Aeufserlich sah ich oft bei den sphacelösen und phagedaenischen Geschwüren von Astley Cooper das acidum nitricum, z. B. 20—30 Tropfen auf ein Pfund Wasser, mit gutem Erfolge anwenden, selbst wenn die Empfindlichkeit des Geschwürs grofs war; auch gab er diese Säure mit dem Dec. Sarsapar. innerlich, wovon ich indessen keinen auffallenden Erfolg wahrnehmen konnte. Was ich in Beziehung der Complication der Chanker und ihrer Behandlung gesagt habe, bezieht sich auch auf die Bubonen, wenn sie mit activer Entzündung, Sphacelus, ichoröser Exulceration und erysipelatöser Entzündung und einem entsprechenden Allgemeinleiden complicirt sind.

Da nun in diesen Fällen der Mercur nicht angewendet werden darf, und dennoch diese Geschwüre wahrhaft venerisch sind, so bleibt nach Beseitigung derselben der Kranke immer der Gefahr secundärer Syphilis ausgesetzt; es wird daher (nach der Behauptung mehrerer berühmter englischer Aerzte) erfordert, nach der Heilung dieser Geschwüre den Mercur innerlich, oder in der Form von Frictionen anzuwenden, um den Kranken radical zu heilen. Einige Aerzte wollen dagegen beobachtet haben, dafs keine Lues venerea nach den sphacelösen und phagedänischen Geschwüren erfolge; die Militär-Aerzte in England halten in diesen Fällen den Mercur nach Heilung des Geschwürs für überflüfsig; auch Carmichael in Dublin empfiehlt die mercurielle Nachbehandlung nicht. Obgleich nun zwar diese Ansichten noch nicht befriedigend bestätigt sind, so können sie doch zu der Annahme berechtigen, dafs wir in ähnlichen Fällen nicht

zu ängstlich verfahren, unsere Zuflucht nicht zu früh zu dem Mercur nehmen und lieber die secundären Symptome abwarten sollten, ehe wir eine Behandlung anfangen, welche dem Allgemein-Zustande des Kranken gefährlicher, als die zu befürchtende Krankheit selbst, werden könnte.

Was die allgemeine Behandlung der gewöhnlich nicht complicirten syphilitischen Bubonen in den Spitälern zu London anbetrifft, so wird auch hier der Mercur in Pillenform gegeben, oder es werden an der inneren Seite des Schenkels Einreibungen von Ungt. neapolit. zu einer halben, ganzen bis $1\frac{1}{2}$ Drachmen jeden Abend oder, nach einigen Aerzten, jeden zweiten Abend gemacht.

Die örtliche Behandlung der Bubonen gründet sich auf die allgemeinen Heilregeln. Ist der Bubo in Eiterung übergegangen, so wird er durch eine kleine Oeffnung mit der Lanzette entleert. Thomson und Hennen in Edinburgh ziehen das Oeffnen des Bubo vermittelst des Lap. caust. vor. *) Wenn der Abscefs sehr grofs ist, so räth A. Cooper denselben vermittelst eines Haarseils zu öffnen, damit sich später keine Eitergänge bilden. Wenn bedeutende Eitergänge vorhanden sind, schadet der Mercur und es werden in diesem Falle Tonica und vorzüglich China innerlich gebraucht.

Bei der Lues venerea, welche unter der Form von Ulcer. fauc., pharyng., laryng., oder als Condylom., Impetigo syphilit. erscheint, werden überhaupt die oben erwähnten Pilulae coeruleae (blue pills) oder Mercurial-Einreibungen gebraucht. In den schwereren Fällen der Lues, und besonders bei syphilitischen Knochenaffectionen, wird der Sublimat innerlich in einer Auflösung oder in Pillenform

*) *Abernethy* gibt den Rath, die in Eiterung übergegangenen Bubonen einem freiwilligen Aufbruche zu überlassen.

gegeben. So lange die Empfindlichkeit dieser Geschwüre grofs ist, so wie auch bei Caries und Necrosis syphilitica mit wahrnehmbarer Entzündung oder grofser Empfindlichkeit, wird kein Mercur gebraucht, sondern man beseitigt erst diese Zufälle, vorzüglich durch eine strenge Diät, Blutegel, erweichende und schmerzstillende Fomentationen, das Decoct. Sarsaparill., guajaci etc., und geht alsdann zu dem Gebrauche des Mercurs über, welcher eine schädliche Wirkung äufsert, wenn man ihn früher in Anwendung bringt. Die Behandlung der Syphilis mit Mercur zeichnet sich in England auch dadurch aus, dafs dieses Mittel in kleinen Gaben und sehr langsam gegeben wird, um auf diese Weise die Syphilis sicherer radical zu heilen und den Körper nicht zu schnell und zu heftig zu afficiren. Ferner braucht man die leichteren Mercurial- Präparate und beobachtet während dem Gebrauche derselben eine strenge Diät; auch wird die Hautausdünstung bisweilen durch den Gebrauch warmer Bäder unterstützt. Oftmals sah ich im Anfange und bei Beendigung der Mercurial-Kur abführende Mittel gebrauchen. Die Hungerkur nach Louvrier's und Rust's Methode, deren treffliche Wirkung sich hinreichend bei vielen Formen der Syphilis bestätigt hat, sah ich in England nicht anwenden. Diese Methode der englischen Aerzte, den Mercur langsam und in kleinen Gaben zu geben, verdient nach den vielen Versuchen, welche ich daselbst anstellen sah, unsere Aufmerksamkeit um so mehr, da die Syphilis gegenwärtig nicht mehr unter so heftigen Formen erscheint, als früher, und die schädlichen Wirkungen des Mercurs auf den Allgemein-Zustand des Kranken, wenn er nicht mit der gröfsten Umsicht gebraucht wird, in neuerer Zeit gehörig anerkannt sind. Nur mufs man dabei beobachten, dafs die erforderliche Quantität des Mercurs im Verlaufe der Krank-

heit gegeben werde, ohne die Absicht zu haben, eine profuse Salivation hervorzubringen.

In unserem nördlichen Klima, wo die verschiedenen Formen der Syphilis schwerer zu beseitigen sind und diese sich öfter durch Affectionen der Knochen äufsert, ist der Sublimat ein Mittel, welches wahrscheinlich öfter seine Anwendung findet, als die leichteren Mercurialpräparate; indessen müfste man zu jenem nicht anders seine Zuflucht nehmen, als in den schwierigsten Fällen der Syphilis, zu welchen ohne Zweifel die syphilitischen Knochenleiden gehören.

Bei der Behandlung der Lues venerea verdient noch die Methode von Lalouette erwähnt zu werden, welche Abernethy in London eingeführt hat, um einige Fälle der Syphilis zu heilen. Abernethy bereitet hiezu ein Pulver aus Calomel, welches er mit Wasser mischt, und alsdann vermittelst Liq. ammon. carbon. niederschlägt und trocknet. Der Kranke wird in einen Kasten gesetzt, so dafs der Kopf aus demselben hervorragt, dann wird ein heifses Eisen in den unteren Theil des Kastens gelegt und jenes Pulver auf dasselbe geschüttet, welches sich sublimirt und mit der Oberfläche des Körpers in Berührung kömmt. Abernethy verordnet täglich eine solche halbstündige Räucherung mit einer halben Unze des oben erwähnten Pulvers und setzt dieselben so lange fort, bis sich die Wirkung des Mercurs auf den Körper äufsert. Diese Methode soll nützlich seyn, wo man schnell auf den Körper einwirken will, wie es bisweilen der Fall bei venerischen Halsgeschwüren ist, welche schnelle, grofse Zerstörung drohen. Ferner soll sie auch da anwendbar seyn, wo der Kranke zu schwach ist, den inneren Gebrauch des Mercurs oder die Mercurialfrictionen zu ertragen; indessen bleibt es zweifelhaft, ob unter solchen

Umständen ein Kranker den Mercur überhaupt mit Nutzen nehmen möchte.

Aufser diesen Räucherungen werden in England bisweilen auch Zinnoberräucherungen angewandt, indem die Dämpfe an die Geschwüre, welche ihren Sitz im Schlunde haben, vermittelst einer Röhre geleitet oder bei Ulcer. laryngis eingeathmet werden. —

Die Behandlung der Syphilis ohne Mercur.

Die Militär-Aerzte in England haben, wie bekannt, unter der Leitung des trefflichen Arztes Sir James Macgrigor mehrere Versuche angestellt, die primären und secundären Symptome der Syphilis ohne Mercur zu heilen und Rose und Guthrie in London, Thomson und Hennen in Edinburgh, haben dem ärzlichen Publicum die Resultate ihrer Versuche mitgetheilt. Nach der Methode dieser Aerzte besteht die Behandlung der mannigfaltigen syphilitischen Symptome in einer antiphlogistischen Diät, Ruhe, dem innerlichen Gebrauche der Decocta mundificantia, besonders des Decoct. Sarsaparill. Bisweilen werden nach Umständen Blutentziehungen verrichtet, Laxantia gegeben und bei syphilitischen Ausschlägen und Knochenaffectionen Bäder verordnet. Die Geschwüre werden dabei mit milden, nicht reitzenden Salben verbunden und öfters mit lauwarmen Wasser, der Reinlichkeit wegen, gewaschen; nach dem Zustande des Geschwürs ist ein antiphlogistisches Verfahren und äufserlich Aq. saturn., wenn dasselbe mit heftiger Entzündung complicirt ist, oder aber Solut. nitrat. argent., sulphat. cupri etc. erforderlich, wenn es sehr unrein und fungös entartet ist. Die Anschwellungen der Leistendrüsen wer-

den nach den allgemeinen Heilregeln, ohne die specifische Eigenschaft derselben zu berücksichtigen, behandelt.

Was nun die Frequenz der consecutiven Symptome der Syphilis, welche ohne Mercur behandelt wird, anbelangt, so stimmen die Beobachtungen jener Aerzte nicht ganz überein. Nach Rose erfolgten im Durchschnitte bei *einem* Kranken von dreien, die ohne Mercur behandelt worden waren, consecutive Erscheinungen der Syphilis, die indessen oft so gelind waren, dafs sie der Aufmerksamkeit entgangen wären, wenn man die Kranken nicht besonders beobachtet hätte; Caries und Necrosis sah er nur ein einziges Mal nach der nicht mercuriellen Heilung der primären Geschwüre erfolgen. Thomson und Guthrie sahen von 10 bis 12 auf diese Weise behandelten Personen nur bei *einer* secundäre Symptome erscheinen. Im York-Hospitale kamen nur 6 Fälle secundärer Syphilis unter 100 Kranken vor, welche ohne Mercur behandelt worden. Die Beobachtungen, welche Guthrie in einigen englischen Militär-Hospitälern gesammelt und bekannt gemacht hat, zeigen jedoch, dafs der gehörige Gebrauch des Mercurs die Häufigkeit der secundären Zufälle der Syphilis vermindere; denn unter 521 Fällen, wo Mercur gebraucht worden war, wurden nur 10 Fälle secundärer Symptome beobachtet, was also für den Gebrauch des Mercurs in der Syphilis hinlänglich spricht.

Jene Aerzte stimmen jedoch alle darin überein, dafs die secundären Symptome der Syphilis bei der *nicht mercuriellen* Behandlung viel gelinder waren, als in den Fällen, wo Mercur gebraucht worden war. Am öftersten äufserten sie sich als Rachengeschwüre und syphilitische Hautausschläge; das Knochensystem wurde in höchst seltenen Fällen afficirt, auch sahen jene Aerzte nie die Geschwüre brandig oder phagedänisch werden. Selbst die Hautausschläge

schienen gutartiger zu seyn, indem sie nie in Geschwüre übergingen. Von der anderen Seite gestehen sie aber, dafs die Reconvalescenz bei der nicht mercuriellen Behandlung langsamer sey und dafs sie selbst in einigen wenigen Fällen zu dem Mercur ihre Zuflucht nahmen, um dieselbe zu beschleunigen; behaupten jedoch, dafs der Mercur selbst in diesen Fällen, wie überhaupt, nicht unumgänglich nöthig sey zur Heilung der Syphilis und dafs sie nicht (wie Hunter und seine Nachfolger meinten) sich selbst überlassen immer weiter fortschreite oder *sich progressive im Körper ausbilde.* Diese *letzteren* Resultate der nicht mercuriellen Behandlung der Syphilis sind, wie mir scheint, von der gröfsten Wichtigkeit für die gegenwärtige Zeit, in welcher die *vorsichtige* Behandlung der Syphilis mit Mercur von den besten Aerzten noch als unerläfsliche Heilregel anerkannt wird. *) Wenn wir die Beobachtungen jener Militär-Aerzte lesen, so müssen wir in denselben die Bescheidenheit, Gewissenhaftigkeit und den edeln Eifer, der Menschheit zu nützen, anerkennen, auch sind sie weit davon ent-

*) Denn diese Thatsachen lehren uns, dafs wir bei einem ungünstigen Zustande des Allgemeinbefindens mit Sicherheit eine Verbesserung desselben abwarten dürfen, ehe wir zu dem Mercur unsere Zuflucht nehmen; ferner, dafs wir dieses Mittel nicht in zu grofsen Gaben bis zu einer heftigen Salivation anzuwenden brauchen; endlich, dafs in allen Fällen, wo man zweifelhaft ist, ob z. B. ein Geschwür ein Chanker sey, es wohl am besten seyn möchte, die Erscheinung eines neuen Symptoms, welches den Fall aufser allen Zweifel setzt, abzuwarten. Auch sagt Guthrie: „Uebrigens ist es nicht meine „Absicht, diese Methode (ohne Mercur die Syphilis zu heilen) „unbedingt in der Privatpraxis zu empfehlen, sondern mein „Wunsch ist, dafs man aus den angeführten Thatsachen in „vielen Fällen zum Wohl der Kranken einigen Nutzen ziehe."

fernt, ihre Versuche als beendigt anzusehn. Dafs die Militär-Praxis vorzüglich dazu geeignet sey, ähnliche Versuche anzustellen, wird Jedem einleuchten; denn die Resultate derselben sind viel sicherer, indem die Kranken streng beobachtet werden und nicht von einem Arzte zum anderen sich begeben können. Sind sie vollkommen geheilt, so überzeugt sich der Arzt davon, und sollten Recidive erfolgen, so können diese seiner Beobachtung nicht entgehn.

In dem Lock-Hospitale zu London sah ich mehrere Fälle primärer und secundärer Syphilis ohne Mercur behandeln. In manchen war die Reconvalescenz sehr langsam. Oft sah ich secundäre Geschwüre; in einem Falle Periostitis syphilitica und Nodi, bei denen man am Ende zum Quecksilber seine Zuflucht nehmen mufste.

In Edinburgh besuchte ich täglich das Militär-Hospital, welches unter der Direction von Thomson und Hennen steht, um die Behandlung der Syphilis ohne Mercur zu beobachten. Die Reconvalescenz war in der Regel äufserst langsam; einfache Chanker währten bisweilen Monate lang. Bei vielen Kranken zeigten sich vor der Heilung oder nach der Vernarbung des Chankers Leistengeschwülste, welche nicht selten in Eiterung übergingen; auch fehlte es nicht an Beispielen der secundären Syphilis. In London versicherten mich gleichfalls mehrere vortreffliche Aerzte, dafs die secundären Uebel nach dieser Behandlung nicht selten wären und dafs, obgleich sie ohne Mercur wiederum beseitigt werden könnten, doch der Kranke durch die lang fortgesetzte Behandlung und die öfteren Recidive sehr erschöpft würde. Astley Cooper, welcher in London die ausgebreitetste Praxis hat, war nach unpartheiischer Prüfung ganz gegen diese Behandlungsweise und empfahl seinen Schülern unbedingt den vorsichtigen Gebrauch des Mercurs bei der Sy-

philis. Als Beispiel erzählte er in seinen Vorlesungen die Krankengeschichte eines vornehmen Mannes, dessen Chanker ohne Mercur im nördlichen England geheilt waren, worauf später Bubonen, alsdann der Reihe nach Impetigo syphilitica et Ulcera faucium entstanden, welche wiederum ohne Mercur beseitigt wurden; zuletzt suchte der Kranke, als er an heftigen syphilitischen Knochenschmerzen litt, bei ihm Hülfe. Durch die Dauer der Krankheit waren aber schon die Kräfte des Kranken so heruntergekommen, dafs sein Leben in Gefahr stand. Indessen wurde er doch durch eine vorsichtig angestellte Mercurial-Kur vollkommen geheilt.

Mercurialkrankheit (Morbus mercurialis, Hydrargyrosis).

Es ist eine bekannte Sache, dafs durch reichlichen und lange fortgesetzten Gebrauch des Mercurs Speichelflufs, Diarrhoe, Anschwellung und Ulceration der Zunge, Geschwüre im Halse, welche den syphilitischen sehr ähnlich sind, Vergröfserungen der Submaxillar- und Hals-Drüsen, Nervenzufälle, Knochenschmerzen, besonders Schmerz in den Gelenken und Muskelfiebern, Mercurialfieber etc. erzeugt werden. In neuerer Zeit haben die Engländer noch insbesondere die *Iritis mercurialis* und das *Erythema mercuriale* beschrieben.

Die *Iritis mercurialis* ist von *Travers* (v. Cooper and Travers surgical Essays. vol. I. London 1818) zuerst erwähnt worden. Die Symptome derselben sind von denen der Iritis syphilitica nicht verschieden, nur eine genau aufgefafste Kranken-Geschichte und Berücksichtigung anderer krankhafter Erscheinungen, welche diese Augenentzündung begleiten, können darüber Aufschlufs

geben. Hiebei frägt es sich, warum Iritis mercurialis nie erfolge nach reichlichem Gebrauche des Mercurs bei acuten Krankheiten und sich nur nach unzeitigem oder zu reichlichem Gebrauche desselben bei der Syphilis einstelle? Die Iritis mercurialis scheint somit keine rein mercurielle, sondern eine gemischte zu seyn, welche aus der Combination der Syphilis mit der durch das Quecksilber aufgeregten Thätigkeit besteht. Die Iritis syphilitica ist eine nicht so gar selten vorkommende Erscheinung, allein unpartheiische Beobachtungen lehren wiederum, dafs auch zuweilen auf den blofsen Gebrauch des Mercurs in anderen Krankheiten eine Iritis erfolge, weshalb man also dieselbe nicht einzig und allein der Syphilis zuschreiben kann. Ob ich gleich die Iritis mercurialis in London gesehen habe, so bin ich dennoch überzeugt, dafs sie aus Vorliebe einer aufgefafsten Meinung bisweilen wahrgenommen werde, wo sie nicht statt findet. Ob in dieser Iritis Calomel, besonders von Travers empfohlen, so nützlich und unumgänglich nothwendig sey, als in den übrigen Formen der Iritis, wage ich nicht zu entscheiden; fernerhin anzustellende unpartheiische Beobachtungen und Versuche müssen uns darüber belehren. Ich mufs jedoch bemerken, dafs die englischen Aerzte das Calomel bei der Iritis syphilitica einstimmig empfehlen, Thomson ausgenommen, welcher mehrere Fälle glücklich geheilt hat, ohne Mercur zu geben. So erzählte mir dieser würdige Arzt, dafs er (bis zum Jahre 1820) sechzehn Fälle der Iritis syphilitica ohne Mercur, durch Aderläfse, Blutegel, Laxantia, antiphlogistische Diät und den Gebrauch der Decocta mundificantia vollkommen geheilt habe.

Pseudo-Syphilis vel Cachexia syphiloidea.

Höchst wichtig für die Praxis sind die Beobachtungen, welche in neuerer Zeit, seit John Hunter, die englischen Aerzte, vorzüglich Abernethy und Carmichael über die Pseudo-Syphilis mitgetheilt haben. Mit diesen Namen bezeichnen jene Aerzte hauptsächlich alle Krankheitsformen, welche in ihren primären und secundären Zufällen die Syphilis genau nachahmen, ohne jedoch syphilitischen Ursprungs zu seyn; denn dafs sie nicht syphilitisch sind, erkennt man vorzüglich daraus, dafs oftmals Kranke, welche an diesen Zufällen leiden, *keiner syphilitischen Ansteckung ausgesetzt waren* und keine primäre Erscheinungen vorausgegangen sind. So z. B. beschreibt Abernethy mehrere Fälle von Geschwüren im Halse, welche den syphilitischen sehr ähnlich waren, wo früher durchaus keine primären Zufälle an den Genitalien beobachtet wurden. Diese krankhaften Erscheinungen werden oft ohne Mercur, oder nur durch den Gebrauch dieses Mittels in sehr geringen Gaben (als alterans) geheilt; in anderen Fällen schadet sogar der Mercur, indem die Zufälle sich nach demselben verschlimmern. Auch verhindert ein reichlicher Gebrauch des Mercurs nicht das Wiedererscheinen jener Zufälle. Indessen können alle diese Erfahrungen hinsichtlich der Heilbarkeit oder Unheilbarkeit durch Mercur nicht zum Beweise dienen, dafs diese Affectionen nicht syphilitisch gewesen, da gegenwärtig viele Versuche hinreichend dargethan haben, dafs: 1) der Mercur zur Heilung der primären oder secundären Syphilis nicht unumgänglich nöthig sey; 2) dafs der Mercur nicht jeden Fall von Syphilis vollkommen beseitige, sondern sogar oft in der-

selben schädlich sey. I. Hunter und seine Nachfolger wollten den Unterschied zwischen der Syphilis und Pseudo- Syphilis dadurch festsetzen, dafs sie behaupteten: erstere verschlimmere sich progressiv, letztere hingegen nicht. Auch diese Behauptung ist in neuerer Zeit durch die nichtmercurielle Behandlung sehr eingeschränkt worden und es wird eine analoge Reihenfolge krankhafter Erscheinungen bei der Syphilis sowohl, als auch bei der Pseudo-Syphilis wahrgenommen.

Die Krankheitsformen, welche zur Pseudo-Syphilis gezählt werden, sind in ihren Erscheinungen so mannigfaltig und ihrem Ursprunge nach so wenig bekannt, dafs wir bis jetzt noch keine Uebersicht derselben besitzen können; es werden so viele Krankheits-Symptome mit diesem Namen bezeichnet, dafs man sich bald von der Ungewifsheit überzeugt, welche noch in diesem höchst schwierigen Gegenstande herrscht, so wie denn auch aus der Geschichte der Medicin bekannt ist, dafs zu allen Zeiten Geschwüre an den Genitalien, selbst lange vor Erscheinung der Lustseuche, beobachtet worden, denen die jetzige Generation eben so wohl unterworfen ist. Abernethy hat mehrere Beobachtungen mitgetheilt, welche lehren, dafs bisweilen die primären pseudo-syphilitischen Zufälle, als Geschwüre an den Genitalien und Bubonen, besonders aber die secundären pseudo-syphilitischen Symptome, welche der Reihefolge nach als Halsgeschwüre, Hautausschläge, Hautgeschwüre, Knochenschmerzen, Knochenanschwellungen, Caries etc. erscheinen, von einem krankhaften Zustande der ersten Wege bedingt werden. Er heilte diese Zufälle, nachdem die abnorme Function der Verdauungsorgane beseitigt worden, vorzüglich durch eine vorsichtige und strenge Diät, durch den Gebrauch

von Alterativ-Mitteln, wohin besonders der Mercur in Dosi refracta (die Pilulae coeruleae zu 5 Gran jeden zweiten Abend) gehört, durch das Decoct. Sarsapar., durch Tonica, Cardiaca und gesunde Landluft.

Diese trefflichen, obgleich nur erneuerten Beobachtungen des geistreichen Abernethy eröffneten ein neues Feld der Bearbeitung, welches seine Landsleute vorzüglich berücksichtigten, indem sie den von ihm vorgezeichneten Pfad verfolgten. Unter den englischen Aerzten haben Mehrere in ihren Abhandlungen über Syphilis der Pseudo-Syphilis erwähnt (Pearson, Carmichael, S. Cooper, Rose, Guthrie etc.); vorzüglich aber sind die Mittheilungen von Carmichael in dieser Beziehung zu berücksichtigen. Obgleich Abernethy verschiedene Species von Geschwüren an den Geschlechtstheilen beschreibt, nach welchen sich die secundären pseudo-syphilitischen Zufälle entwickeln, so war Carmichael dennoch der Erste, welcher den kühnen Schritt wagte, die verschiedenen Modificationen der primären pseudo-syphilitischen Symptome genauer zu bestimmen und die Beziehung, welche diese auf die secundären Zufälle haben, näher anzudeuten. Ist ihm diese Arbeit, ihrer grofsen Schwierigkeit wegen, nicht vollkommen gelungen und stimmt auch die Erfahrung mehrerer Aerzte mit seinen Beobachtungen in dieser Hinsicht nicht vollkommen überein; so hat er dennoch, wie es mir scheint, einen bedeutenden Schritt in der Pathologie dieser noch wenig bekannten Krankheitsformen vorwärts gethan.

Bemerkenswerth ist die Häufigkeit der pseudo-syphilitischen Krankheiten. Carmichael z. B. versichert, dafs die Zahl der Kranken, welche mit solchen in seinem Hospitale aufgenommen wurden, sich zu denen mit dem ächten sy-

philitischen Chanker wie 5 : 1 verhielten. Ja in seinem letzten Werke sagt er sogar, dafs er den ächten Chanker noch viel seltener gesehen habe. Auch soll der berühmte John Hunter in den letzten Jahren seiner Praxis wenige Geschwüre unter den vielen venerischen Krankheiten, welche er zu behandeln Gelegenheit hatte, für ächt syphilitische anerkannt haben. (v. Samuel Cooper's first lines of Surgery Vol. I. pag. 384.) — Hennen behauptet, er habe im Durchschnitte unter 105 Chankern 20 ächt syphilitische, wie sie Hunter beschreibt, gesehn.

Ehe ich diese Bemerkungen über Pseudo-Syphilis schliefse, will ich noch einiger Krankheits-Erscheinungen erwähnen, welche von mehreren Aerzten mit diesem Namen bezeichnet werden, ob sie gleich eine eigene Abtheilung ausmachen müfsten. Den Beobachtungen derjenigen Aerzte zufolge, welche die Syphilis ohne Mercur heilen, ist es höchst wahrscheinlich, dafs das häufige Vorkommen der Caries und Necrosis bei syphilitischen Subjecten, bei welchen der Mercur in Anwendung gebracht worden war, nicht einzig und allein der Syphilis zuzuschreiben sey, sondern nicht selten von einem reichlichen, unregelmäfsigen oder unzeitigen Gebrauche des Mercurs bedingt werde. Astley Cooper meint, dafs, wo sich ein äufseres Nasengeschwür gebildet habe, dieses gewöhnlich nicht von der Syphilis allein, sondern von einem Mifsbrauche des Mercurs hergeleitet werden müsse; auch beobachteten mehrere Aerzte, dafs die bösartigen Halsgeschwüre von derselben Ursache abhingen. Somit gehören oft, obgleich nicht ohne Ausnahme, die schwierigsten Fälle einer vermeinten Syphilis nicht letzterer gänzlich an, sondern sind die Producte eines mit Mercur saturirten und zugleich an Syphilis leidenden Körpers. Von der anderen Seite können wir diese

übelen Folgen nicht einzig und allein dem Mercur zuschreiben, indem derselbe oft in bedeutenden Gaben bei acuten Krankheiten gegeben wird, ohne ähnliche übele Folgen zu erzeugen. So erzählt auch Dr. Scott, dafs er nie die Cachexia syphiloidea in Indien nach dem reichlichen und oft unvorsichtigen Gebrauche des Mercurs bei Leber-Affectionen gesehen habe und Carmichael bemerkt, wie es mir scheint, sehr richtig: „Mercurialkrankheit sollte blofs diejenige genannt werden, welche nach dem Gebrauche des Mercurs bei *nicht syphilitischen* Krankheiten sich zeigt, um eine Verwechselung der Symptome, welche von dem Venus-Gifte herrühren, und denen, welche die Wirkung des Mercurs sind, zu vermeiden.“ Das Zusammentreffen dieser beiderseitigen Wirkungen erzeugt die schwierigsten Krankheitsformen und bewirkt oft die gröfsten Zerstörungen, bei welchen selbst der vorsichtige Gebrauch des Mercurs oft nicht nur nichts fruchtet, sondern sogar schadet und selbst den erfahrenen Arzt in ein Labyrinth versetzt, aus welchem er sich oft nicht zu finden weifs. Diese Krankheitsformen verdienen unzweifelhaft die gröfste Aufmerksamkeit und müssen zur Aufforderung dienen, den Mercur bei der *ächten* Syphilis *mit Umsicht*, in der *erforderlichen Quantität*, zur *gehörigen Zeit*, und *regelmäfsig* zu gebrauchen, damit man den Kranken nicht in einen noch schlimmeren Zustand, als es die Folgen der Syphilis an und für sich sind, versetze.

Geschichte einer durch den thierischen Magnetismus geheilten Nervenkrankheit; vom Dr. Reinhold.

Es scheint ein Hauptzug unseres Zeitalters zu seyn, dafs es sich in Extremen gefällt; nur selten wird der doch meistens zur Wahrheit führende Mittelweg verfolgt. Kaum erscheint ein neues Heilmittel, so wiederhallt sein Lob in den verschiedenartigsten Uebeln, und in kurzem ist es entweder ganz vergessen oder gar verschrieen. — Dieses Loos traf auch den thierischen Magnetismus. — An die Stelle der Magnetismomanie trat wahre Magnetismophobie. Indessen wird ihm doch der nüchterne Beobachter, welcher ihn an dem Probiersteine der Erfahrung erprobte, seinen Werth als Heilmittel nicht ganz absprechen. Der gröfste Theil der mit seiner Anwendung vertrauten Aerzte kömmt jetzt wohl darin überein, dafs es nicht zu jeder magnetischen Heilung grofser Reactionen von Seiten des Kranken bedürfe, ja dafs letztere in manchen Fällen aus natürlichen Gründen (vorzüglich wenn man den Magnetisirten als Orakel für Andere gebraucht) schaden; indem ja auch der Zweck seiner Anwendung nur in Herstellung des Leidenden, und nicht in Hervorbringung von, bei Laien als Wunder geltenden, Erscheinungen besteht.

Folgender schlicht und kurz erzählte Fall beweist, wie geringe in die Augen fallende Rückwirkung es er-

fordere, um durch den Magnetismus von einem Leiden befreit zu werden, was häufig unserer Kunst trotzt.

Es sind jetzt ungefähr 4 Jahre, als ich zu dem damals dreizehnjährigen Sohne des Kaufmanns B — n gerufen wurde. Ich fand den Kranken im Bette in einer halb sitzenden Stellung bei vollem Bewustseyn; den Körper mager; das Gesicht blafs und etwas aufgedunsen; die Hauttemperatur unter dem Normalgrade; den Puls klein, schwach, frequent und zwischen dem 8ten bis 12ten Schlage aussetzend; die unteren Gliedmaafsen gelähmt (und zwar nicht blofs bewegungs-, sondern auch empfindungslos); die Unterschenkel durch tonischen Krampf gegen die Oberschenkel gezogen und bei der, ohne dem Kranken Schaden zuzufügen, möglichsten Kraftanstrengung nicht davon zu entfernen. Die Zunge konnte nicht weiter, als mit der Spitze über die Zähne gestreckt werden; die Sprache war etwas lallend, ohne dafs sich irgend eine Deformität in der Mundhöhle auffinden liefs. Stuhl und Harn-Ausleerung waren unter der Herrschaft der Willkühr und naturgemäfs; Appetit und Durst gering. Bei'm Auflegen meiner Hand auf die Herzgegend fühlte ich ein starkes mit dem Pulse an der Handwurzel isochronisches Klopfen. — Aufser den eben angeführten Zeichen berichteten mir des Knaben Eltern, dafs derselbe in jedem Zeitraume von 24 Stunden 8 bis 10 Anfällen von Ohnmachten unterworfen sey, deren jeder 2 bis 3 Minuten dauere und während welcher Gefühl und Bewustseyn schwinde. Im übrigen klagte der Kranke blofs über Mattigkeitsgefühl und leichten Schwindel. Diese eben erwähnten Ohnmachten, der intermittirende Puls und das starke Herzklopfen machten bei mir die Idee an ein chronisches Herzleiden rege; allein die zugleich anwesenden

Lähmungszufälle und das plötzliche Erscheinen des Uebels, indem nach Aussage der Eltern der Kranke vor 8 Monaten in diesem Zustande aus der Schule nach Hause gebracht wurde, verdrängten sehr bald jene Meinung und liefsen mich in Zweifel, ob ich das Gangliensystem oder das Rückenmark als den primären Sitz der Krankheit betrachten sollte. Ueber die Gelegenheits - Ursache konnte auch bei der genauesten Erkundigung nichts erforscht werden. Weder Furcht, noch Schreck, noch eine andere plötzlich das Nervenleben ergreifende Potenz, soll nach Angabe der Eltern auf den Knaben eingewirkt haben. Der Verdacht auf Wurmreitz wurde durch die Menge der ohne den mindesten Nutzen gebrauchten wurmtreibenden Mittel entfernt und ich muthmafste vielleicht nicht ohne Grund, dafs Selbstbefleckung mit im Spiele sey; da bei einem verblümten darauf Hindeuten, als ich mit dem Knaben allein war, Schaamröthe seine Wangen übergofs.

Seit seinem Eintritte widerstand das Uebel jedem gegen dasselbe unternommenen ärztlichen Heilversuche. Anthelminthica und Nervina waren die hauptsächlichsten in den verschiedenartigsten Formen und in den gröfsten Gaben gereichten Mittel; die letzte von dem Kranken gebrauchte Arzenei war der Spir. sal. ammon. caust. und zwar in der grofsen Dosis von 30 Tropfen 3 mal des Tages in einem Glase Wasser. Da der gröfste Theil unseres Arzeneischatzes bei dem Knaben schon erschöpft war, so schlug ich den Eltern einen Versuch mit dem thierischen Magnetismus vor, wozu sie sich auch gleich, und zwar um so mehr bereit fanden, als sie von dem bis jetzt eingeleiteten Heilverfahren keinen Erfolg sahen. Ich fing damit an, dafs ich den Kranken gleich eine Viertelstunde à grands courants magnetisirte und ihm eine Flasche mit magnetisirtem Was-

ser zum Getränk hinterliefs. Während des Manipulirens erfolgte auch nicht die geringste in die Sinne fallende Reaction. Bei meinem zweiten Besuche hörte ich mit nicht geringem Staunen, dafs die sonst 8 bis 10 mal eingetretenen Ohnmachten blofs zweimal Statt gefunden hatten; das übrige Befinden war das nämliche. Ich wirkte nun auch zugleich mehr örtlich auf das Rückenmark, die Gegend des Kehlkopfes und Zungenbeines, hauptsächlich durch Aspergiren und Aspiriren. Diefsmal rötheten sich während des Magnetisirens die sonst blafsen Wangen, die sonst niedere Temperatur der Haut erhöhte sich und in den Handflächen brach tropfenweiser Schweifs aus. Auch jetzt, so wie bis zum Schlusse der Kur wurde das zum Getränk bestimmte Wasser magnetisirt. Bei meinem dritten Besuche wurde ich nicht wenig überrascht, als ich hörte, dafs die, die Angehörigen so sehr ängstigenden Ohnmachten ganz ausgeblieben seyen. Jetzt hatte sich ebenfalls das Herzklopfen vermindert und im Arterienschlage konnte ich keine Intermissionen mehr wahrnehmen. Die magnetische Behandlung und darauf folgende Reaction waren dieselben, wie am zweiten Tage. Den vierten Tag zeigte mir der Kranke, wie er nun seine Zunge aus dem Munde strecken könne, auch die Sprache war nicht mehr lallend und freudig berichtete mir der Knabe, dafs sich ein Gefühl von Prickeln in den sonst gefühllosen Extremitäten eingefunden habe, deren Wärme ich auch vermehrt fand. Der Puls war langsamer und das Herzklopfen verschwunden. Behandlung und Rückwirkung wie am 2ten Tage. Ich setzte nun den Heilversuch bis zum zehnten Tage auf vorige Weise fort, ohne eine Veränderung im Befinden bemerken zu können. Den eilften Tag traf ich den Kranken auf dem Bettrande mit herunterhängenden Beinen

sitzend und die Zehen schon etwas bewegend. — Bei dem zwölften Besuche konnten schon die unteren Gliedmaafsen leicht bewegt werden und das Gefühl war vollkommen zurückgekehrt. Am dreizehnten Tage keine Veränderung. — Den vierzehnten Tag kam mir der Kranke mit Freudenthränen, auf einen Stock sich stützend, entgegen, blofs noch über Kraftmangel in den vorher gelähmten Gliedern klagend. Ich setzte die magnetische Behandlung noch einige Tage fort, ohne dafs sich vom vierzehnten Tage an jener Schweifs in den Handflächen wieder gezeigt hätte. Am achtzehnten Tage nach angefangener Behandlung wurde mir das unaussprechliche Vergnügen zu Theil, mich von dem geheilten Knaben ohne Hülfe des Stockes in meiner Wohnung besucht zu sehen. —

Diese prunklos erzählte, durch den thierischen Magnetismus erzielte Heilung scheint mir hauptsächlich dadurch merkwürdig: dafs 1, in einem so kurzen Zeitraume die Rückbildung einer achtmonatlichen, tief im Organismus wurzelnden, Nervenkrankheit eintrat; dafs 2, trotz der geringen, auf das Magnetisiren in die Sinne fallenden, Reaction doch gänzliche Herstellung erfolgte, und endlich 3, der Kranke während der ganzen magnetischen Behandlung auch nicht das geringste Arzeneimittel erhielt.

Kurze Zeit nach Heilung dieses Kranken rief mich Dienstpflicht von St. Petersburg ab und ich bedauerte innig, den Hergestellten nicht länger beobachten zu können; allein nach beinahe zweijähriger Abwesenheit erfuhr ich von dem damals die Familie behandelnden Arzte, dafs kein Rückfall, welchen ich so sehr befürchtete, eingetreten sey und der Knabe an Geist und Körper zugenommen habe.

Ein Fall von Durchlöcherung des Magens; beobachtet vom Dr. Trinius.

Der Obrist von H....., 33 Jahr alt, kleiner Statur, aber wohlgebaut, von gesundem Ansehn, Vater von zwei blühenden Kindern, hatte, bis zu den Tagen der Leipziger Schlacht, stets der besten Gesundheit genossen. An einem dieser Tage, als der Dienst ihn lange zu Pferd gehalten und Strapatzen aller Art ihn auf das äufserste ermüdet hatten, war er genöthigt, den länger unbezwinglichen Schlaf auf dem ganz durchweichten Boden zu suchen, auf welchem die Armee bivouakirte. Er brauchte zwar die Vorsicht, Kopf und Füfse durch untergelegte Heubündel vor der Nässe seiner Lagerstelle zu schützen, erwachte aber nach einem tiefen und langen Schlafe durch einen starken Schüttelfrost des mittleren Körpers, mit welchem er so tief im Morastboden versunken war, dafs derselbe, von der Brust bis zu den Knieen, sich völlig unter Wasser befand. Trocknen, so gut es möglich war, Reiben, spirituöses Getränk, stellte zwar die Wärme endlich wieder her, beseitigte aber keinesweges einen sehr heftigen Schmerz in der Magengegend, der sich nur allmälig verringerte und sich bald nachher in einen deutlichen, oft wiederkehrenden Magenkrampf umgestaltete.

Seit dem Jahre 1813 litt Herr v. H... nun fortdauernd an diesem unregelmäfsig periodischen Uebel. Er selbst suchte den Quell desselben bald in der Brust, bald mehr in den Eingeweiden des Unterleibes, zumal er sich anklagen

mufste, besonders in früheren Dienstjahren den Leib durch knappe Uniformen und ein sehr enges Säbelband über die Gebühr zusammengeschnürt zu haben, hat aber, so viel mir bekannt worden, sich nie einer geregelten ärztlichen Behandlung unterworfen. Carlsbad, das er mit seinem erlauchten Chef im Jahre 1821 besuchte und bei der Gelegenheit mitbrauchte, that ihm wohl, seinem eigenen Geständnifs nach, weniger der medicinischen Kräfte seines Wassers, als des bequemen Fracks halber, den er dort tragen durfte. Nach seiner Rückkunft nach St. Petersburg, wo mit der Uniform sein Uebel in neuer Stärke wiederkehrte, versprach er sich viel von der damals sehr beliebten Aqua antimiasmatica, hat aber auch hierin nicht die geringste Erleichterung gefunden. Stets blieb unter allen Mitteln warmes Getränk, besonders Thee, das Einzige, was den Anfall abkürzte und erträglicher machte, so wie andererseits saure Speisen oder Getränke ihn am meisten incommodirten. An Leibes-Verstopfung oder Erbrechen hat er bis zum Tage seines Todes nie gelitten.

Bis in den Herbst des Jahres 1824 blieb das Uebel besonders dadurch noch leidlich genug, dafs es oft Pausen von mehreren Tagen, ja Wochen machte; allein von nun an wurde es allgemach häufiger und schmerzlicher und endlich gegen Anfang November so lästig, dafs es ihn zu wiederholtenmalen hinderte, seine Dienstgeschäfte zu versehen, und er sich gedrungen fühlte, mich um ärztlichen Rath zu ersuchen.

Ich fand in dem mir bis dahin nur wenig bekannten Kranken einen heiteren, lebendigen, von aller Hypochondrie entfernten und ziemlich wohlgenährten Mann, der aufser über den nun immer beschwerlicher werdenden Krampf, sonst über durchaus nichts, und, bei der Männlichkeit sei-

nes Characters, über jenen vielleicht nur deſshalb am meisten klagte, weil er ihn an seinem Dienste hindere und die leidige Ursache der äuſserst strengen und mageren Diät sey, die er sich zur Bekämpfung seines Feindes auferlegen zu müssen geglaubt habe. — Ausführliche Fragen über die (schon oben angegebene) Entstehung des Uebels, über die dessen Hervortreten besonders begünstigenden Umstände (als welche der Kranke hauptsächlich nur enges Kleiden und feuchtkaltes Wetter anzugeben wuſste), über den Zustand seiner Verdauung, die er als die regelmäſsigste schilderte; Untersuchung seines Unterleibes, besonders der Leber-, Magen- und Milz-Gegend, die ohne alle Anschwellung oder besondere Empfindlichkeit befunden wurde; alles das, verbunden mit dem gesunden Aussehn des Mannes und den Erfahrungen über die Wohlthätigkeit warmer Getränke bei'm Anfalle, berechtigte mich anzunehmen, daſs ich eine rein dynamische Cardialgie vor mir habe, deren Ursprung ich in der, im Jahre 1823 statt gehabten, erysipelatösen Entzündung der äuſseren Magenoberfläche, und deren Wesen ich in periodischer Anspannung von Nervenfäden suchen zu dürfen glaubte, die in vielleicht mannichfachen, aus jener Entzündung entstandenen Adhäsionen des Magens an benachbarte Theile mit verwachsen seyn mochten. Aus diesen Gründen schien mir das längst als heilsam bekannte Wismuthoxyd auch hier das passendste Mittel. Gleich die erste Gabe von 2 Gran erstickte am 11ten November 1824 den Krampfanfall augenblicklich, der zwar am anderen Tage, minderheftig, wiederkehrte, aber nun, nach einigen wiederholten und verstärkten Gaben desselben Mittels, auch für mehr als fünf ganze Wochen zum letzten Male. Während dieser glücklichen Zeit befand sich Herr v. H.... so vollkommen wohl, daſs er alles Recht zu haben glaubte, sich für radical hergestellt zu

halten, ohne Nachtheil wieder zu einer reichlicheren und freieren Nahrung zurückkehrte und selbst ohne alle üble Folgen wieder viele Stunden lang die knappe Uniform und das nafskalte Wetter dieses Winters ertragen konnte; — und ich verlor den scheinbar Genesenen aus den Augen.

Allein in den letzten Tagen des December wurde ich von neuem aufgesucht, da die Anfälle der Cardialgie sich wieder gemeldet und die dem Pat. so werthen Pulver aus Magisterium bismuthi sie zwar abgekürzt und gemildert, aber diefsmal nicht gehindert hatten, die nächsten Tage darauf mit erneuerter Gewalt wiederzukehren. Da sich sowohl jedesmal nach dem Anfalle, als selbst nach jedem Genufs von Speise und Trank deutliche Säure im Schlunde äufserte und bei den ferneren Paroxysmen selbst verstärkte Gaben des Mittels keine Hülfe mehr leisteten, so wurde das kohlensaure Natrum in Verbindung mit krampfstillenden Mitteln zwischen den Anfällen, dann Absorbentia, selbst einmal Mineralsäure mit darin aufgelöstem Columbo-Extract, und, da der etwas träge und unregelmäfsig gewordene Stuhlgang es zu fordern schien, Pillen aus Rhabarber, Glaubersalz, Ochsengalle und Krebssteinen versucht; alles diefs jedoch, ohne die geringste Wirkung auf den Krampfanfall. Dieser nahm vielmehr nach und nach einen völlig regelmäfsigen, ja nach einigen Tagen duplicirenden Typus an, indem er jeden Morgen um 2 Uhr, und dann zwischen 5 und 6 den Kranken auf das peinlichste aus dem Schlafe weckte, so dafs ich selbst auf den Gedanken gerieth, Tags über und Abends einige Gaben des Chinin anzuwenden; allein auch dieses blieb ohne allen, weder vortheilhaften, noch nachtheiligen Erfolg. Eben so wenig nützten Epispastica, das dem Patienten sehr empfohlene, sogenannte Klepperbeinsche Pflaster, Theriac, Einreibungen von Laudanum mit

Ol. hyoscyami und Camphor, warme Servietten, Kräuterumschläge u. s. w. Eine Abführung aus Calomel, die hinlänglich gut wirkte, brachte gleichfalls keine Erleichterung der nun stets in gleicher Heftigkeit wiederkehrenden Anfälle, zwischen welchen jedoch immerfort völlig freie Intermissionen blieben, in denen der Kranke sich wohl fühlte, ausfuhr und Speisen genofs, ohne von ihnen anders, als durch jenes nachbleibende Säuregefühl im Schlunde, incommodirt zu werden. Ein Zusatz von einigen Tropfen Acid. hydrocyanicum zu dem Wismuth, zu dem er noch immer das beste Vertrauen behalten hatte, wurde, wie alles Uebrige, ohne Vortheil versucht, und ich hatte eben eine Tinctur aus den Saamen des Strammonium bereiten lassen, deren Gebrauch am nächsten Tage angefangen werden sollte, als am 12ten Januar 1825, aufser den beiden Nachtanfällen, noch einer um 9 Uhr Vormittags, und ein vierter um 2 Uhr Nachmittags mit so aufserordentlicher Heftigkeit eintrat, dafs man mich aufsuchen liefs, um gegen den entsetzlichen Schmerz, wo möglich, Linderung zu schaffen. Der Paroxysmus hatte bereits über eine Stunde gedauert und schon etwas von seiner Stärke nachgelassen, als ich ankam. Ich fand den Leidenden in der fürchterlichsten Unruhe. Seine Stimme war gepreſst und halb erstickt; das Athmen erfolgte stofsweise; der Unterleib war gegen das Rückgrath und der Penis völlig zurückgezogen; der Puls langsamer als gewöhnlich, voll und grofs; das Gesicht ganz blafs und, so wie Hände und Füfse, mit kaltem Schweifse bedeckt. Der Krampf, der, wie gesagt, in der Magengegend schon etwas an Intensität verloren hatte, schofs jetzt Strahlen nach allen Richtungen aus: nach den Seiten des Bauches, nach der Blase, vorzüglich stark mit den schmerzhaftesten Tenesmen nach dem Mastdarme, selbst nach dem linken Schlüsselbeine empor.

Der Kranke war am Morgen nach dem 3ten Anfalle noch spatzieren gefahren und hatte bei seiner Rückkehr etwas Liqueur und ein kleines Stück gesalzenen Fleisches genossen. — Lavements, Einreibungen, Opium innerlich, wirkten kaum merklich, aber binnen einer 2ten qualvollen Stunde so weit, dafs der Leidende endlich nur noch über schweres Athmen klagte und ruhiger wurde, zumal nach einem — heute zum ersten Male seit dem Anfange des Uebels selbst erfolgten — Erbrechen von einem weifsen, sehr zähen und in ziemlicher Quantität ergossenen Schleime, dessen Menge zum Theil der Unwirksamkeit der gebrauchten Mittel zur Erklärung dienen konnte. Das Aufrichten war, einer eigenen Fülle des Unterleibs halber, der jedoch beim Berühren schmerzlos war, erschwert und der Kranke verfiel nun gegen 4 Uhr in einen leichten Schlaf, während dessen jedoch die Respiration fortwährend beengt blieb. Ich durfte ihn jetzt verlassen und empfahl einstweilen ein warmes Bad mit Zusatz von Seife und Chamillen zuzurichten, das gegen Abend genommen werden sollte. — Gegen 8 Uhr Abends, bis wohin der Patient nach Maafsgabe der Umstände ziemlich ruhig gewesen war, traf ich ihn, seinem Ansehn nach, um nichts verändert. Gesicht und Extremitäten waren fortdauernd kalt und mit kaltem Schweifs bedeckt, der Puls aber, obgleich immer noch stark, hatte eine so aufserordentliche Schnelle gewonnen, dafs er kaum zu zählen war. Der Kranke, seiner völligen Besinnung geniefsend, beschrieb mir als ein ganz eigenes, sonderbares Gefühl das augenblickliche Nachfolgen einer schweren Masse im Unterleibe nach der Seite, auf welche er sich im Liegen wendete. Diese Erscheinung mit den übrigen Symptomen zusammengenommen, erfüllte mich mit Schrecken, denn sie mufste den Gedanken an eine Ergiefsung erwecken, die einer irgend wo erfolgten

Ruptur zuzuschreiben war. Enteritische Zufälle, die nach einer so heftigen Cardialgie allerdings gedenklich waren, gaben sich durch kein Zeichen zu erkennen, und da die Spannung des Zwerchfells fortdauernd anhielt, war das Bad auf alle Weise als wohlthätig angezeigt. Der Kranke stieg ohne viele Hülfe selbst in die Wanne und fühlte sich in dem Bade so wohl, dafs er sich mit mir ohne Beschwerde in lange und zum Theil heitere Unterredungen einliefs. Er verliefs es nach fast 40 Minuten ruhig genug und mit Neigung zum Schlaf und legte sich, mit übrigens gleich geschwindem Pulse und wenig erwärmter Stirn und Extremitäten zu Bett. So ihn dem Schlummer überlassend, verliefs ich ihn nach genommener Abredung mit den Seinigen, denen ich empfahl, mich bei der ersten bedenklichen Erscheinung rufen zu lassen. Allein, trotz der Nähe meiner Wohnung ward ich nicht gerufen und erhielt am anderen Morgen, am 13ten Jan. um 9 Uhr, die Nachricht, der Kranke habe die Nacht ziemlich ruhig hingebracht. Ein einziger kurzer und erträglicher Krampfanfall war gegen Morgen erschienen, gegen den man, meiner Verordnung zufolge, sogleich einen mit Meerrettig geschärften Senfteig aufgelegt und übrigens, wie früher, eine Gabe Magisterium bismuthi gegeben hatte. Ich fand um 10 Uhr den Kranken mit hippocratischem Gesicht, mit kaltem Schweifs, wie gestern, bedeckt, den Puls nicht mehr fühlbar, das Sensorium aber vollkommen frei; der Unterleib war weder gespannt, noch besonders aufgetrieben, wohl aber jetzt um die Nabelgegend schmerzhaft, oder wenigstens viel empfindlicher, als früher, und der Kranke verlangte oft von dem sogenannten Lait de poule zu trinken, das ich ihm zum Getränk hatte zubereiten lassen. Das Athmen war schwer und näherte sich dem Schluchzen. Ohnge-

achtet ich den Zustand für rettungslos und meine Ansicht desselben leider für die wahrscheinlichste halten mufste, lud der schmerzhafte Unterleib und der unterdrückte Puls gleichwohl zu dem Gedanken an einen entzündlichen Ausgang des gestrigen cardialgischen Anfalls ein. Nachdem ich befohlen hatte, Blutegel auf den Unterleib zu setzen, fuhr ich zu Hrn. Dr. Stoffregen, dem Freunde des Kranken, und bat ihn, mich zu ihm zu begleiten. Auch dieser fand in den Zügen des Kranken das Gepräge der Enteritis und rieth, die Zahl der Blutegel zu vermehren, obgleich auch er dem unvermeidlichen nahen Tode des Leidenden mit mir entgegensehen mufste. Gegen 12 Uhr verliefs diesen die bisher ungestörte Besinnung und er verfiel in einen mit blanden Delirien untermischten Sopor, aus dem er nur dann und wann erwachte. Ohngefähr um 2 Uhr wurden Gesicht und Extremitäten warm, das Athmen schien minder beschwerlich, und noch waren die letzten Blutegel nicht abgefallen, als der Kranke gegen 3 Uhr sanft und still verschied.

Die Obduction wurde gestattet. Der Körper war bis auf livid- röthliche Sugillationen der Schaamgegend und des oberen Theils der Schenkel noch bis zum Morgen des 15ten Januar unverändert geblieben und nur langsam erkaltet. Aber wenige Stunden vor der Leichenöffnung, welche 44 Stunden nach dem Ableben unternommen wurde, schwoll er so schnell und stark an, dafs es schwer war, die Züge des Verstorbenen wieder zu erkennen. Die Hrn. Drs. Rühl, Solsky, Jänichen und einige Verwandten waren Zeugen der Obduction, welche Herr Dr. Solsky verrichtete. Gleich nach dem ersten Schnitt durch die Decken des Unterleibes überquoll eine starke Menge dunkel-chokoladenfarbiger Flüssigkeit den Sectionstisch, von welcher sich die Höhle des Bauches und des Beckens ganz angefüllt zeigte. Nach dem Zurück-

schlagen der Bedeckungen stellte sich dem Blicke sogleich der blafse, platte und ganz zusammengefallene Magen dar, und in der Nähe des Pylorus ein zirkelrundes Loch in demselben, das ohngefähr die Weite eines Zolles haben mochte. Bei näherer Besichtigung fand man den Magen an mehreren Stellen an die benachbarten Theile widernatürlich adhärirt, sonst von normaler Construction in allen seinen Theilen. Der Pylorus selbst war völlig frei, seine Valvel unverändert und der kreisrunde Rand des Loches nicht sowohl verdickt, als angeschwollen. Dieses Loch selbst war ohngefähr einen halben Zoll links seitwärts vom Pylorus entfernt, unter und neben ihm eine schwarze, doch nur oberflächlich brandig unterlaufene Stelle. Pancreas, Leber, Milz und sämmtliche übrige Eingeweide des Unterleibes wurden völlig gesund, nur von auffallend blasser Farbe, befunden.

Die Stelle, wo späterhin das Loch eingerissen war, die hauptsächliche, wo der Speisebrei vor seinem Durchgange durch den Pförtner sich länger aufhält und in diesem Falle, wegen der Spannung der übrigen adhärirten Magenpartien, sich aufhalten mufste, war wahrscheinlich längst vor dem eigentlichen Durchbruche verdünnt und gleichsam macerirt worden. Anfangs hat, scheint es, das durch die krampfenden Spannungen der adhärirten Theile verletzte Gleichgewicht der Ausdehnungen der Magenhäute in der schlafferen, gesackteren Stelle vor dem Pylorus passive Congestion, immer mehr Erschlaffung und nach und nach Verdünnung herbeigeführt; in den letzten Wochen des Lebens aber dürfte eine wirkliche, auf jenen örtlichen Zustand gegründete Ausartung des gerade hier concentrirten Magensaftes anzunehmen seyn, die, wenigstens in ihren Wirkungen, auffallend an die macerirenden Eigen-

schaften des Acidum oxalicum erinnert. — In dem letzten Anfalle der Cardialgie, der allerdings durch jenen Genufs von Liqueur und Salzfleisch zu der aufserordentlichen Höhe getrieben worden seyn mag, rifs diese Stelle ein und die Ergiefsung erfolgte, mit Nachlafs der örtlichen Magenspannungen, schon damals, wie sich aus der Entleerung des ungefärbten Schleimes durch das letzte Erbrechen ergibt. Das Zirkelrunde des Loches, so wie dessen peripherische Anschwellung, ist der, im Verlaufe der nachfolgenden gelinderen Zusammenziehungen gleichförmig erfolgten, Zurückweichung der Magensubstanz zuzuschreiben. — Der Fall gehört sonach in die dritte der von Dr. Rauch im ersten Bande dieser Abhandlungen S. 166 aufgestellten Categorien der Magendurchlöcherung.

Geschichte einer Trepanation an einem 4jährigen Kinde; vom Dr. Wolff.

Am 21sten Sept. 1824 ward ich um 5 Uhr Nachmittags von dem Violinmacher Neiner dringendst ersucht, zu seinem vierjährigen Sohne zu eilen, der so eben aus dem vierten Stocke eines der höchsten Häuser dieser Residenz herabgestürzt sey. Den Aussagen des Vaters nach sollte der Knabe bei'm Herauftragen in die Wohnung noch gesprochen haben, auch keine äufsere Verletzung zu sehen gewesen seyn, weshalb ich in der Eile keine Instrumente mitnahm. Ich fand das Kind völlig besinnungslos und vernahm durch die umstehenden Nachbaren, dafs sie dasselbe von der Gallerie des vierten Stockes mit dem Kopfe voran herabstürzen gesehen. Es soll gerade auf ein abschüssiges steinernes Treppengeländer unten im Hofe gefallen seyn, welches mit einem verschiebbaren Eisenbleche gedeckt war, wodurch die Kraft des Stofses vielleicht etwas gebrochen werden konnte. Was der Vater von dem Kinde als Beantwortung seiner Fragen will vernommen haben, mag blofse Täuschung gewesen seyn, da die Umstehenden versicherten, der Knabe habe gleich ganz bewufst- und bewegungslos dagelegen und sey bei'm Aufrichten auf die Füfse wie gelähmt zusammengesunken.

Bei näherer Untersuchung fand ich den wohlgebildeten, gut genährten Knaben, der immer ein sehr lebhaftes Gemüth gezeigt hatte, ohne das geringste Bewufstseyn mit völlig gelähmten Gliedern da liegen. Der

Kopf hing bei'm Aufrichten des Rumpfs schlaff herab, war auf den Halswirbeln, nach allen Seiten hin, sehr beweglich und konnte eine Verrenkung vermuthen lassen. Es soll sich das Kind gleich bei'm ersten Aufheben des Körpers erbrochen haben, was auch fernerhin mehrmals, und selbst in meiner Gegenwart geschah. Das Erbrochene bestand in kürzlich genossenen festen Speisen. Die Zunge trat zwischen den Zähnen hervor und aus den Nasenlöchern quoll ein schaumigter Schleim; die Augenlieder waren halb geöffnet, die Sehaxen nach verschiedenen Richtungen gedreht, die Pupillen stark erweitert, doch nicht an beiden Augen gleich, und unempfindlich gegen das Licht. Die Respiration war langsam, kaum merklich, der ganze Körper blafs, kalt und schlaff, das Gesicht aufgedunsen. Der Puls war langsam, voll, härtlich und ungleich, oft aussetzend und so, als ob er gänzlich erlöschen wollte.

Weder an den Gliedmaafsen, noch am Rumpfe war irgend eine Verletzung zu entdecken und auch am Kopfe fand keine Verwundung statt. Nur über dem rechten Augenbraunbogen war eine leicht mit Blut unterlaufene Stelle sichtbar, das darunter liegende Stirnbein jedoch als unversehrt durchzufühlen. — Die vom Sturze vorzüglich getroffene Stelle schien hinter dem rechten Ohre zu seyn, theils weil aus demselben viel hellrothes Blut hervorquoll, theils weil die Kopfbedeckungen über dem unteren hinteren Winkel des rechten Scheitelbeins geschwollen waren und sich teigicht anfühlen liefsen. Auch hier war äufserlich weder Hautverletzung, noch Blutunterlaufung sichtbar; doch liefs sich in der Tiefe, freilich nur undeutlich wegen der schon eingetretenen starken Kopfgeschwulst, durch kräftigeres Betasten eine Unebenheit des Schädels entdecken.

Da ich nun hier eine Fractur des Schädels vermuthete, so schickte ich, um keine Zeit zu verlieren, zum Hrn. Dr. Kilian, der am nächsten vom Beschädigten wohnte, und ersuchte ihn, sogleich mit den nöthigen Instrumenten herbeizueilen. Indefs hatte ich, weil doch alle Zeichen einer heftigen Hirnerschütterung mit Extravasation verbunden vorhanden waren, eine Ader am Arme öffnen lassen und dem Kleinen ungefähr 6 Unzen Blut entzogen; zu gleicher Zeit wurden 4 Blutegel im Umfange des Ohres applicirt und der Ausfluss aus demselben durch Andrücken eines feuchtwarmen Schwammes unterhalten. Doch weder diese Blutentleerungen, noch Eisumschläge auf dem Kopfe und Senfteige an den Waden, vermochten irgend ein Zeichen von Bewufstseyn in dem Knaben hervorzurufen; indefs wurde der Puls freier, gleichmäfsiger und schneller. Der nunmehr herbeigekommene Kollege hatte nur sein Taschenbesteck mitgebracht. Wir machten daher vorläufig an der oben bezeichneten verdächtigen Stelle einen einfachen Einschnitt, führten ihn durch die von Blut aufgedrungene Galea aponeurotica fort und gelangten so zu der unmittelbaren Ansicht der Fractur des Schädels mit beträchtlichem Eindrucke desselben, worauf ich denn ungesäumt meinen Trepanations-Apparat holen liefs, um diese Beschränkung der Gehirnfunction durch die Operation zu heben.

Das lebhafte Geschrei des Kindes bei'm Einschneiden der Haut erfreute uns nicht wenig und gab Hoffnung, dafs die Hebung des Schädeleindrucks nicht ohne Nutzen seyn werde. Es ward nun, nachdem das Haar abgeschoren, auf den Längenschnitt, der schräg von der kleinen Fontanelle nach dem Zitzenfortsatze verlief, ein senkrechter gemacht; so dafs der ganze Umfang der Fractur bloßgelegt wurde.

Dieser beschrieb an der Stelle des Eindrucks eine stark gekrümmte Bogenlinie, welche die Lambdanaht mit spitzen Winkeln durchschnitt; der untere kürzere Schenkel hatte ungefähr anderthalb Zoll, der obere aber wohl gegen drei. Der nach der kleinen Fontanelle gerichtete Bogen war einen halben Zoll weit und stumpf zugespitzt. So eine parabolische Linie beschreibend, glich der Bruch dem Eindrucke eines Fingers; denn das Knochenstück war wirklich nur eingedrückt, indem es am Fufse der Parabel mit dem Schädel zusammenhing. Die gröfste Tiefe des Eindrucks, welcher nach dem Zitzenfortsatze hin allmälig abnahm, betrug innerhalb des Bogens wohl 2 Linien, die ganze Dicke des Schädels an dieser Stelle; die Länge des eingedrückten Stücks etwa anderthalb Zoll. Dasselbe safs unbeweglich fest und im Umfange liefs sich kein weiterer Bruch, Splitter oder Fissur entdecken. Ein Versuch, das Knochenstück durch den Hebel zu heben, der im oberen Winkel des Eindrucks angebracht werden konnte, hatte keinen Erfolg. Ich schritt zur Trepanation, ohngefähr zwei Stunden nach dem Falle, und setzte eine mittlere Krone über und dicht an den oberen Schenkel des Eindrucks, nahe am Bogen desselben, etwas über dem unteren, hinteren Winkel des rechten Scheitelbeins. Gern hätte ich die Krone gerade auf den ganzen Umfang des Knocheneindrucks gesetzt und so den Bogen mit gefafst, wenn ich nicht gefürchtet, den herunter verlaufenden queeren Blutleiter der harten Hirnhaut zu verletzen.

Die Durchbohrung des Schädels geschah leicht und der Knabe verhielt sich dabei ruhig; nur hatte man Mühe, ihm den Kopf festzuhalten, indem der durch das nicht ganz zu vermeidende Zerren an den Hautlappen verursachte

Schmerz heftiges Aufschreien und starke Muskelanstrengungen erregte. Nach entfernter Knochenscheibe, die 2 Linien dick war, quoll ziemlich viel ausgetretenes Blut hervor und entleerte sich auch in geringerem Maafse aus der durch einen kleinen Einschnitt geöffneten harten Hirnhaut. Ein nunmehr wiederholter Versuch mit dem Hebel blieb gleichfalls ohne Wirkung. Nachdem wir uns durch einen neuen Hautschnitt mit Abtrennung des Lappens überzeugt, dafs das Hindernifs in dem spitzen Knochenwinkel liege, der neben der entstandenen Trepanöffnung über dem Bogen des Eindrucks zurückgeblieben, sahe ich mich genöthigt, so gern ich diese Stelle wegen der gerade in ihrer Mitte liegenden Lambdanaht vermieden hätte, zum Ansetzen einer zweiten Krone zu schreiten, die gerade jene Knochenzunge abschnitt und einen weiten, freien Rand um den eingedrückten Knochen bildete. Die durch die zweite Trepankrone durchgesägte Knochenscheibe hing in der Naht an der harten Hirnhaut so fest, dafs sie ohne beträchtliche Zerrung von ihr nicht getrennt werden konnte; man liefs sie daher unabgelöst, weil der Zweck, die Wegschneidung des Knochenwinkels und Befreiung des Bogens, erreicht war. Unter diesem Knochenstücke quoll abermals eine beträchtliche Menge Bluts hervor und ward durch die Bewegungen des Gehirns herausgepreſst. Nach wiederholtem Ansetzen des Hebels gelang es uns nunmehr, das herabgedrückte Knochenstück zu heben und mit der übrigen Schädelfläche auszugleichen. Der Kranke äufserte auch bei diesem Acte keine besondere Empfindung und blieb bewufstlos. Um mich von der Ausdehnung des oberen Schenkels des Knochenbruchs zu überzeugen, brachte ich meinen Ohrfinger in den unteren Theil der ersten Trepanöffnung und fand, dafs sich die Knochenspalte wohl auf einen

halben Zoll weit nach dem Felsentheil des Schläfenbeines hin verlief. Es wurde ein einfacher Verband gemacht, der Fortgebrauch der Eisumschläge anbefohlen, dem Kopfe eine erhabene Stellung zu erhalten, die Potio nitrosa, abwechselnd mit Pulvern aus Calomel, und reitzende Klystiere angeordnet. Ich schied vom Kranken mit höchst geringer Hoffnung. Nach 2 Stunden sahe ich ihn wieder und fand ihn ziemlich fiebernd, mit sehr beschleunigtem doch gleichem und weichem Pulse, aber immer noch ohne Bewufstseyn. Erbrechen hatte indefs nicht mehr statt gefunden. Der sich hebende und regelmäfsig beschleunigte Puls belebte wiederum meine Hoffnung.

Am folgenden Morgen hatte ich die Freude zu sehen, obgleich der Knabe noch schlafsüchtig da lag, dafs die Sehaxen sich unter den aufgehobenen Augenliedern in gleicher Richtung befanden und die Pupillen sich gleich erweitert zeigten. Auch hatte er durch heftige Bewegungen der Beine über die erneuerten Senfteige, die man ihm an die Waden gelegt, die Empfindung des Schmerzes geäufsert. Da aber der Puls über 130 mal in der Minute schlug, dabei hart, und die Temperatur der Haut sehr erhöht war, so wurden 6 Blutegel im Nacken gesetzt. Abends waren die Augen halb geöffnet und zeigten eine gleichmäfsig erweiterte, doch starre Pupille, die nur bei stärkerem Lichteinflusse einige Contractilität äufserte. Da die Stuhlausleerungen sehr träge waren, so wurden die Klystiere mit Essig geschärft; mit dem übrigen aber fortgefahren. Bei steigender Exacerbation des Fiebers und aufgehörtem Blutausfluse aus dem Ohre wurden sowohl diesen Abend, als auch am anderen Tage, noch 5 Blutegel um das Ohr gesetzt.

Nach drei Tagen, während welcher der Knabe immer noch in einem halbbewufstlosen Zustande da gelegen hatte,

fing der Verband an zu riechen; ich löste ihn deshalb und fand die klaffende Wunde mit einem dünnen, mifsfarbigen, übelriechenden Eiter bedeckt. Die Ränder der geschwollenen Hautlappen hatten sich stark zurückgezogen und zeigten aufser den beiden Trepanöffnungen noch die ganze Fläche des herabgedrückt gewesenen Knochens von der Beinhaut entblöfst. Zum Verbande wählte ich den Balsam. Arcaei.

Am vierten Tage hatte der Kranke schon selbst nach Nahrung verlangt, die ihm dann auch, dem Zwecke der Antiphlogosis gemäfs, sehr spärlich gereicht wurde. Sie bestand in etwas Milch und Hafergrütze.

Am fünften Tage safs er schon im Bette und konnte den Kopf ohne Beihülfe aufrecht halten. Man hatte Mühe, ihm die Potio nitrosa beizubringen, die Calomelpulver schluckte er indefs gut. Da das Gefäfsfieber noch immer stark war, so ward, aufser dem wiederholten Ansetzen von Blutegeln an die Schläfengegend, den Pulvern noch ein halber Gran Digitalis zweistündlich zugesetzt.

Am siebenten Tage ward das Calomel des drohenden Speichelflusses wegen ausgesetzt, die träge Stuhlausleerung durch Infus. laxat. vien. befördert und dem erneuerten Blutandrange nach dem Kopfe, zur Verhütung einer Meningitis und drohender, seröser Ausschwitzung, durch Ansetzen von Blutegeln und durch Eisumschläge gesteuert.

Am neunten Tage kam mir der Kranke schon selbst entgegen und mit dem 10ten Tage hatten die Fiebersymptome ziemlich nachgelassen. Die Eiterung war stark im Gange, so dafs am 11ten Tage ein trockener Verband zweimal erneuert werden mufste.

Am 12ten Tage entstanden aber auf's neue beunruhigende Zeichen einer Hirnreitzung: unruhiges Umherwerfen, Irrereden mit stärkerem Fieber. Doch auch diesesmal

wurden sie durch Blutegel und Wiederholung des Calomel mit der Digitalis, durch Senfteige an die Waden und ein Blasenpflaster zwischen die Schultern glücklich beseitigt. Die kalten Kopfumschläge wurden defshalb länger als zwei Wochen über dem Verbande fortgesetzt.

Der fortdauernd beschleunigte Puls, der selbst in der 3ten und 4ten Woche nicht unter 100 sank, hatte indefs doch seine Härte verloren. Ich glaube, diese Frequenz nur der Reitzung des Hirns zuschreiben zu können; welches sich durch die Trepanöffnungen drängte und also von den scharfen Rändern des Knochens und von der zwischen beiden Kreisen gebliebenen spitzen Knochenzunge gedrückt wurde. Da die Eiterung so reichlich und gut war und die Kräfte des Kranken auch gar nicht abnahmen, so wurden die Arzeneien ausgesetzt. Nur fürchtete ich, dafs sich bei der fortlaufenden Fissur noch tiefer im Inneren des Schädels Eiterheerde bilden möchten. Doch auch diese Gefahr ging glücklich vorüber, das Kind befand sich, die Wunde und das Eiterungsfieber abgerechnet, vollkommen wohl und weinte blofs bei jedesmaligem Verbande. Die Granulationen schossen üppig von allen Seiten hervor und bedeckten bald die offene Trepanwunde des Schädels. Die sitzengebliebene Knochenscheibe der zweiten Trepanöffnung entfärbte sich auf ihrer Oberfläche, ward trocken und schwärzlich, welches mit den übrigen entblöfsten Knochentheilen nicht der Fall war. Sie ward von jeder Pulsation des Gehirns sichtbar emporgehoben und erhielt sich mehr als eine Linie hoch über der Oberfläche des Schädels, safs aber in der Mitte längs der Lambdanaht fest auf dem Grunde und war nur nach den Seiten hin beweglich, wo sie dem Eiter freien Abfluss gestattete. Der Entfärbung wegen erwartete ich ein Abstofsen, wenigstens der äufseren Knochenplatte, aber auch

dieses erfolgte nicht; sondern es sprossen junge Fleischwärzchen aus der in der Mitte befindlichen Oeffnung des Perforativtrepans hervor, die sich allmälig über die Knochenfläche ausbreiteten, mit den aus der Naht und den Zwischenräumen des Trepankreises aufgeschossenen Granulationen vereinten und das Knochenstück endlich ganz bedeckten. An den Wundwinkeln wurde in der vierten Woche die sich ausgleichende Wundfläche mit dem Ungt. calamin. verbunden und nur in die Tiefe der Wunde, besonders an die noch immer entblöfste Knochenfläche des gewesenen Eindrucks, das Ungt. de Styrace mit dem Liquam. myrrh. gebracht. So schritt die Heilung rasch vorwärts, ohne dafs besondere Zufälle eingetreten wären. Auch in den geistigen Functionen des Knaben bemerkte man durchaus keine Abnahme oder Aenderung.

SCHLUSSBEMERKUNG.

Die Erzählung dieses Falles soll und kann nicht dazu dienen, die Nützlichkeit oder Nothwendigkeit der Trepanation in demselben, so wie in ähnlichen Fällen, zu beweisen. Denn die Wirkung einer solchen Operation, wie sie gewöhnlich eintritt, wenn man ein eingedrücktes Knochenstück hebt, welches die Hirnmasse preſst, oder wenn man das gewöhnlich halb-coagulirte Blut, das oft eine geräumige Grube zwischen dem Schädel und der Hirnhaut bildet, herausläſst, fand hier gar nicht Statt; der Operirte blieb in dem nämlichen Zustande der Fühl- und Bewuſstlosigkeit, wie vorher; man konnte selbst keine momentane Erholung bemerken. Alle nachfolgenden, zur baldigen, ja zur unerwartet schnellen Genesung führenden, Veränderungen geschahen nach und

nach unter fortdauernder Anwendung repellirender und ableitender Mittel. Aus dem Ganzen geht hervor, dafs der Verletzte in einem Zustande von Betäubung, in einem hohen Grade von Commotion gelegen, ohne innere organische Verletzung, aus welchem er sich allmälig, wie ein Betrunkener vom Rausche, erholt habe; jedoch so vollständig, dafs sich keine bösen Folgen einstellten, weil ihnen durch die kräftige Behandlung vorgebeugt wurde. Wir besitzen übrigens viele Beobachtungen von schweren Kopfverletzungen, besonders bei Kindern, wo die Verwundeten lange betäubt darnieder lagen, und dennoch, ohne besondere Kunstanstrengung, völlig wieder genasen. Indessen dürfte der hier mitgetheilte Fall der Beachtung nicht ganz unwerth seyn, weil er darthut, dafs die Trepanation bei so jungen Kindern an und für sich nicht so gefährlich sey, als man wohl glauben möchte, dafs man ferner selbst die ungelegensten Stellen am Schädel nicht so sehr zu scheuen habe, und endlich, dafs es zuweilen hinlänglich sey, das Cranium nur durchbohrt zu haben, ohne das lostrepanirte Knochenstück heraus zu heben, wenn die Dentationen der harten Hirnhaut solches verhindern sollten, und dafs bei fortdauernder Ernährung dieses Knochenstücks von Seiten der Dura mater für die Erhaltung desselben nichts zu fürchten sey. Dafs ich aber den hier erwähnten Knaben trepanirte, dazu berechtigte mich der von den grofsen Chirurgen Petit, Pott, Louvrier, Mursinna u. m. aufgestellte Lehrsatz, bei Fracturen des Schädels, mit oder ohne Niederdrückung, auf der Stelle die Trepanation vorzunehmen, ohne die Zufälle der Reitzung abzuwarten (wie es Andere wollen), um so der ausgebreiteten oder zu tief gehenden Entzündung, einem oft unbezwinglichen Uebel, vorzubeugen.

Beobachtung mehrerer Medullar-Sarcome, welche in verschiedenen Theilen des Körpers ihren Sitz hatten; vom Dr. Salomon.

Peter Lambert, Instrumentenmacher aus Frankreich, 27 Jahr alt, von gesunden Eltern geboren, selbst stets einer guten Gesundheit sich erfreuend, bemerkte zu Anfange des Jahrs 1823 an der inneren Fläche des linken Vorderarms eine kleine, härtliche und bewegliche Geschwulst, welche sich allmälig vergröfserte. Ein von ihm zu Rathe gezogener Arzt entfernte dieselbe durch eine leichte Operation. Einige Monate nach der vollkommenen Vernarbung der Schnittwunde bildete sich an derselben Stelle eine ähnliche Geschwulst, welche schnell an Gröfse zunahm und zum zweiten Male durch's Messer entfernt wurde. Pat. befand sich hierauf mehrere Monate wohl, bis sich im Februar 1824 eine neue Geschwulst an der inneren und unteren Seite des Oberarms zeigte, welche, anfänglich hart und beweglich, schnell an Umfang zunahm und den Kranken, dessen Kräfte jetzt allmälig zu schwinden anfingen, in grofse Unruhe versetzte. Im September desselben Jahres meldete er sich im chirurgischen Clinico der hiesigen Academie, um diese lästige Geschwulst exstirpiren zu lassen. Sie hatte sich damals schon über die ganze innere Seite des linken Oberarms verbreitet und die Gröfse eines Kinderkopfs erlangt, war nicht genau begränzt, fest mit den tief liegenden Gebilden verbunden, weich, an einigen Stellen scheinbar fluctuirend. Die

Hautdecken waren fest mit der Geschwulst verwachsen und zeigten eine bläuliche Farbe, welche von den varicös ausgedehnten Gefäfsen unter derselben bedingt wurde. In der Mitte war die Geschwulst durch eine Vertiefung in den Hautdecken gleichsam getheilt und bildete auf diese Weise zwei bedeutende Hervorragungen. Die Pulsation der Arteria brachialis konnte nicht wahrgenommen werden, die der radialis hingegen war deutlich, obgleich etwas schwächer, als die der gesunden Extremität, zu fühlen. Pat. klagte nie über Schmerz im Arme, sondern nur zu Zeiten über grofse Hitze der Geschwulst, und die Bewegung des Vorderarms war nicht bedeutend behindert. Bei genauerer Untersuchung fand man die Axillardrüsen verhärtet; diese Verhärtungen erstreckten sich tief in die Achselhöhle und unter den grofsen Brustmuskel. An dem behaarten Theile des Kopfs befanden sich gleichfalls vier kleine, harte und bewegliche Geschwülste, von denen eine, in der rechten Schläfengegend, die Gröfse eines Taubeneies (während des Aufenthalts des Kranken im Clinico) erlangte und weich anzufühlen war. Eine ähnliche Geschwulst bemerkte man an dem oberen Augenliede des linken Auges, eine andere an der inneren Fläche der Oberlippe, mehrere an den Seitentheilen des Halses, an dem vorderen Theile der Bauchwand, auf dem Rücken und in der Inguinalgegend. Diese Geschwülste, deren Zahl sich bis auf 20 belief, wechselten von der Gröfse einer Erbse bis zu der einer Nufs, waren alle beweglich und hatten ihren Sitz unter den Hautdecken. Pat. hatte an Kräften sehr abgenommen, befand sich immerwährend in einem fieberhaft hectischen Zustande; das Auge war matt und eingefallen; die Gemüthsstimmung, so wie die Gesichtszüge und die Sprache, verriethen eine grofse Aengstlichkeit; die unteren Extremitäten waren fast vollkommen gelähmt; es

stellten sich öfters paralytische Harnverhaltungen, von Zeit zu Zeit hartnäckige Leibesverstopfung und heftige Schmerzen in der Lendenwirbel-Gegend ein. Alles dieses bestätigte nur leider zu sehr die Bösartigkeit und Unheilbarkeit der Krankheit. Von einer Operation konnte die Rede nicht mehr seyn; um aber den Kranken nicht ganz trostlos zu entlassen, verblieb er auf sein Verlangen in der Clinik. Indefsen nahm die Gröfse der Geschwulst am Oberarme und in der Achselhöhle bedeutend zu, und nachdem sich eine Hautwassersucht der oberen und unteren Extremitäten entwickelt und ein bedeutender Decubitus sich hinzugesellt hatte, machte der Tod nach zwei Monaten den Leiden ein Ende.

Die Causal-Momente der Krankheit blieben völlig im Dunkeln, da sowohl der Kranke selbst bis zum Ausbruche dieses Uebels, als auch seine Eltern und Geschwister sich einer vollkommen guten Gesundheit erfreuten. Vielleicht hatte die Veränderung des Clima's, da er aus dem südlichen Frankreich gebürtig war, einen so schädlichen Einflufs auf den Allgemein-Zustand des Mannes gehabt.

Sectionsbefund.

Zuvörderst exstirpirte ich die Geschwulst an der inneren Seite des linken Oberarms und fand, dafs sie ihren Ursprung aus der Fascia aponeurotica brachii genommen und sich alsdann in die Tiefe unter die grofsen Gefäfse und den Mediannerven verbreitet hatte. Der Musculus biceps und ein Theil des Triceps war ausgedehnt und geschwunden. Die Geschwulst bestand aus mehreren Lappen, die Gefäfse und Nerven waren fest mit derselben verwachsen. Das Gewebe derselben war weich, markigt oder pulpös und gleichsam in einem Sacke von verdichtetem Zellgewebe enthalten; die Festigkeit des Gewebes war übrigens verschieden, an

einigen Stellen sehr weich, an anderen von etwas festerer Consistenz. Die Farbe war in der Mitte weifs, der Hirnsubstanz sehr ähnlich, an der Peripherie röthlich und von Blutgefäfsen durchzogen; das Gewebe hatte somit die gröfste Aehnlichkeit mit dem Medullarsarcome. An anderen Stellen war dasselbe von graulicher Farbe, ja sogar an einzelnen Stellen schwärzlich. Die dunkelblaue Farbe der Hautdecken wurde, wie schon oben gesagt, von den vielen unter denselben liegenden erweiterten und mit vielem Blute angefüllten Venen bedingt, welche an der ganzen Oberfläche der krankhaften Masse ein grofses Gefäfsnetz bildeten, von wo aus sich die Gefäfse in das krankhafte Gewebe zu verbreiten schienen. Die verschiedenartigen Gewebe (der Consistenz und der Farbe nach) waren durch ein dünnes Zellgewebe von einander getrennt und bildeten mehrere Abtheilungen oder Lappen. Die Drüsen der Achselhöhle, die sich im Leben wie verhärtet anfühlten, waren in eine ähnliche pulpöse Masse, welche an einigen Stellen fester, an anderen sehr weich erschien, methamorphosirt worden. Der gröfste Theil derselben bildete ein weiches, pulpöses Gewebe, welches an manchen Stellen röthlich und von Blutgefäfsen durchzogen war; andere waren in eine vollkommen schwärzliche Masse umgeändert und in einzelnen fand ich sogar diese Substanz von einer citrongelben Farbe, welche eine auffallende Aehnlichkeit mit hartgekochtem Eidotter hatte.

Die Geschwülste am Kopfe, Halse, Rücken und an dem vorderen Theile der Bauchwand glichen sich, ihrer Structur nach, vollkommen; die kleinen, noch im Entstehen begriffenen, bildeten weifsliche, dem geronnenen Eiweifsstoffe nicht unähnliche, harte Knötchen; die gröfseren waren schon mit pulpöser Masse angefüllt,

welche weifs, röthlich oder schwärzlich erschien. Bemerkenswerth ist noch, dafs diese Tuberkeln ihren Sitz auf fibrösen Theilen hatten: die am Kopfe auf der Galea aponeurotica, am oberen Augenliede auf dem Tarsus, am Halse auf der Fascia aponeurotica, die an der Bauchwand und auf dem Rücken auf den sehnigten Ausbreitungen der Muskeln, die der Inguinal-Gegend endlich auf der Fascia lata. Jedoch waren sie nicht fest mit den fibrösen Theilen verwachsen, sondern hatten sich besonders in dem diese Theile bedeckenden Zellgewebe gebildet.

Dafs ähnliche Geschwülste in den inneren Theilen sich vorfinden müfsten, liefs sich mit der gröfsten Wahrscheinlichkeit vermuthen, da die Krankheit sich schon so weit auf der Oberfläche der Körpers verbreitet hatte. Nach Eröffnung der Brusthöhle fand ich denn auch die Lungen mit unzähligen grofsen und weifsen Tuberkeln bedeckt. Die Lungen waren bedeutend ausgedehnt und in ihrem ganzen Umfange mit der Pleura costalis und mit dem Zwergfelle verwachsen. Die Substanz derselben war bis in ihre Tiefe mit Tuberkeln von der Gröfse einer Erbse bis zu der einer Haselnufs angefüllt; die gröfsten befanden sich an der äufseren und unteren Fläche derselben. Die Structur fast aller glich sich vollkommen; sie waren von weifser Farbe, pulpös und in einem Sacke von verdichtetem Zellgewebe eingeschlossen. Aehnliche weifse Geschwülste befanden sich an den Aesten der Bronchien, an den Seiten der Luftröhre und des Kehlkopfs. An einzelnen Stellen der Lungen lagen indefs auch schwarze Tuberkeln, welche ihrer Structur nach der Melanose vollkommen ähnlich waren. Das Herz

und der Herzbeutel waren gesund, ersteres klein und welk. *)

Die Eingeweide der Bauchhöhle waren ganz normal beschaffen, blofs in der Regio iliaca sinistra befanden sich zwei bedeutende, weiche, röthliche Geschwülste, welche von der äufseren Fläche des Bauchfells ihren Ursprung zu nehmen schienen und sich nach innen verbreiteten.

Nachdem die Hautdecken vom Schädel getrennt worden, sah ich, aufser den oben erwähnten Tuberkeln unter dem Pericranio, eine flache, schwärzliche Geschwulst an dem oberen Theile des Stirnbeins und eine andere an dem Supraorbitalrande des linken Auges. Bei'm Einschneiden in dieselben fand ich ebenfalls eine pulpöse, dunkele Masse und überzeugte mich durch die Einführung einer Sonde, dafs letztere in die Knochensubstanz, ja sogar durch dieselbe in die Schädelhöhle drang, nach deren Eröffnung ich an der oberen Fläche der harten Hirnhaut einen wahren Hirnschwamm erblickte, welcher sich durch den oberen Theil des Stirnbeins einen Weg nach aufsen gebahnt hatte. Bemerkenswerth, und für die Erklärung der Genesis des Hirnschwamms nicht unwichtig, scheint mir ferner, dafs die so eben erwähnte fungöse Geschwulst noch nicht fest mit der harten Hirnhaut verwachsen war, sondern vermittelst des Scalpells von derselben leicht getrennt werden konnte; die unterliegende harte Hirnhaut und die Hirnsubstanz fand ich an dieser Stelle ganz normal beschaffen, die Substantia diploëtica hingegen, so wie auch die beiden Lamellen des Stirnknochens waren vollkommen zerstört.

*) Pat. klagte während seiner ganzen Krankheit über keine auffallenden Brustbeschwerden, ausgenommen, dafs das Athmen bisweilen beengt war und sich in der letzten Zeit seiner Leiden ein trockner Husten einstellte.

Die zweite Geschwulst (in der Supraorbitalgegend des Stirnbeins) ragte wohl auch in die Schädelhöhle hinein, hing aber nicht mit der harten Hirnhaut zusammen. Somit scheint sich die Behauptung zu bestätigen: dafs der Hirnschwamm sich aus der Substantia diploëtica des Schädels und nicht von der harten Hirnhaut aus entwickele, später aber mit der harten Hirnhaut verwachse, selbst diese zerstöre und in die Hirnsubstanz dringe. Das Rückenmark zeigte in seiner Structur nichts krankhaftes, nur in der Rückenmarkshöhle war eine unbedeutende Menge seröser Flüssigkeit enthalten.

Benennung der Krankheit.

Dem Gewebe nach gehörten diese Pseudo-Producte zu den Medullarsarcomen (nach Abernethy) oder zu dem Tissu encéphaloide (nach Laennec), denn dasselbe war weich, weifs, pulpös und einzelne Geschwülste hatten eine auffallende Aehnlichkeit mit der Hirnsubstanz; besonders die gröfste, welche sich an der inneren Seite des Oberarms befand. Diese Geschwülste waren ohne Zweifel von einer besonderen, bis jetzt noch unbekannten Dyscrasie bedingt; denn sie verbreiteten sich vom Oberarme, den lymphatischen Gefäfsen entlang, zu den Achseldrüsen und hatten sich zugleich in verschiedenen anderen Theilen des Körpers ausgebildet.

Ohne den Gegenstand über das Medullarsarcom, den Blutschwamm und die Melanose hier geschichtlich zu verfolgen und der verschiedenen Meinungen der Schriftsteller über diese Afterproducte zu erwähnen, glaube ich aus dem hier mitgetheilten Krankheitsfalle folgern zu dürfen: 1) Dafs diejenigen Geschwülste, welche mit dem

Namen der Medullarsarcome bezeichnet werden, der Entwickelungsperiode gemäfs, bestimmte Metamorphosen erleiden. Die eben beschriebenen Geschwülste waren anfänglich hart, weifslich und gleichsam von geronnenem Eiweifsstoffe gebildet; später veränderten sie sich in die weiche, weifse und pulpöse Substanz, und noch später, oder in ihrer fortschreitenden Entwickelung, wurden sie von Blutgefäfsen, besonders von der Peripherie aus, durchzogen, erhielten daher eine röthliche Farbe und bildeten ein dem Blutschwamme ähnliches Gewebe. Diese Umbildung des Markschwamms in den Blutschwamm habe ich sowohl bei dem Fungus haematodes testiculi und oculi, als auch bei dem des Zellgewebes oft zu beobachten Gelegenheit gehabt. Merkwürdig ist hiebei noch, dafs die Gefäfsbildung in dem markigen Gewebe zuerst an der Peripherie Statt findet, die Gefäfse sich von aufsen nach innen verbreiten. 2) Dafs dergleichen Geschwülste, wenn sie an der Oberfläche des Körpers vorkommen, vorzüglich im fibrösen Gewebe ihren Sitz haben. 3) Dafs sich die Behauptung derer zu bestätigen scheine, welche das Medullarsarcom und den Blutschwamm für eine und dieselbe Krankheit halten und zugleich meinen, dafs sich Ersteres zu Letzterem verhalte, wie der Scirrhus zum Krebse. Auch im vorliegenden Falle zeigte sich die Mitte der krankhaften Geschwulst am Oberarme vollkommen dem Medullarsarcome ähnlich; die Peripherie hingegen von den vielen Blutgefäfsen stark geröthet, die Gefäfse unter der Haut varicös ausgedehnt, die Geschwulst weich und gleich dem Blutschwamme fluctuirend. Auch sprach der Fungus durae matris, welcher bei diesem Kranken vorkam und seinem Gewebe zufolge dem Blutschwamm angehören mufs, für die gegenseitige Beziehung dieser Geschwülste zu einander.

Endlich kamen bei unserem Kranken Geschwülste von schwarzer Farbe vor, besonders in der Achselhöhle und an einzelnen Stellen der Lungen, welche die gröfste Aehnlichkeit mit der Melanose hatten, wodurch es höchst wahrscheinlich wird, dafs auch diese Geschwülste in genetischer Beziehung mit dem Mark- und Blut-Schwamme stehn. Diese Behauptung findet besonders auch ihre Bestätigung in dem Blutschwamme des Auges, wo nicht selten die Melanose mit demselben gleichzeitig vorkömmt.

Dritter und letzter Bericht von dem zu St. Petersburg bestandenen Augenkranken-Institute der Medico-philanthropischen Comität, den Zeitraum vom 1 Januar bis zum 1 Juli 1823 in sich fassend; vom Dr. Lerche.

In diesen 6 Monaten suchten 1490 Augenkranke in der Anstalt Hülfe, nämlich 987 männliche und 503 weibliche, von denen 36 als unheilbar befunden, 72 in das Hospital aufgenommen und 1382 a's ambulatorische Kranke behandelt worden. — Von den 72 stationären Kranken wurden 49 geheilt, 17 erleichtert, 5 wegen besonderer Umstände vor beendigter Kur und 1 als unheilbar entlassen. — Die am häufigsten vorkommenden Krankheitsformen waren auch in diesem Jahre die catarrhalischen und nächstdem die scrophulösen Augenentzündungen, wobei nur zu bemerken, dafs erstere vorzugsweise als Blepharoconjunctivitis — vel blennorrhoica — vel granulosa — auftrat, wie sie schon seit mehreren Jahren, oder seit dem Erscheinen der sogenannten Aegyptischen Ophthalmie in unserer Nähe, sich gezeigt und seitdem immer häufiger zu werden beginnt; da hingegen die reine Form der catarrhalischen Augenentzündung, wie solche in früheren Jahren beobachtet worden, im Ganzen viel seltener vorkömmt: eine Erfahrung, die auch von anderen Aerzten, und namentlich von Herrn Prof. von Walther gemacht worden ist. — Unter jener Anzahl von 1490 Augenkranken waren:

23 mit Verwundungen.
6 „ Aftergebilden.
20 „ Oedem, Erysipelas.
78 „ Blepharoptosis, Entropium, Distichiasis, Trichiasis.
11 „ Prurigo, Excoriatio, Herpes palpebr.
1 „ Symblepharon.
31 „ Hordeolis, Chalazien, Ptilosis.
36 „ Abscessen, Geschwüren.
11 „ Sugillation.
18 „ Thränenträufeln.
10 „ Schmerzen in den Augen oder deren Umgebung
2 „ Pterygium.
1 „ Plethora des Augapfels.
857 „ verschiedenen Ophthalmien.
43 „ Pannus.
36 „ Schleimfluss.
2 „ Hornhautbruch, Regenbogenhautvorfall.
99 „ Hornhautflecken, Leucomen.
8 „ Staphylomen.
1 „ Myosis.
2 „ Pupillensperre.
25 „ Cataracten.
151 „ Hemeralopie, Nyctalopie, Diplopie, Amblyopie, Amaurosis.
2 „ Varicosität.
1 „ Synchisis.
8 „ Glaucom.
1 „ Carcinom.
6 „ Atrophie.

1490

Bemerkenswerthe Operationen wurden 85 verrichtet, nämlich.

11	mal	die Auslösung fremder Körper.
6	„	die Oeffnung bedeutender Abscesse.
53	„	die Verkürzung des Augenlieds.
2	„	die Discisio cataractae.
4	„	die Extractio cataractae.
1	„	die Iridodialysis.
3	„	die Apertura camerae anter. oc.
1	„	die Exstirpatio chalazii.
1	„	die Amputatio verrucae palp.
2	„	die Exstirpatio tumoris cystici.
1	„	die Operation der Thränenfistel.
85		

Nachtrag.

Da die beschränkten Mittel der Medico-philanthropischen Comität es derselben nicht gestatteten, das Augenkranken-Institut ferner zu unterhalten, so suchte Referent dem dringenden Bedürfnisse, so viel es die ihm zu Gebot stehenden geringen Mittel erlaubten, einstweilen, bis seine Hoffnung, eine Privat-Heilanstalt für Augenkranke durch milde Beiträge zu gründen, realisirt werden würde, in der Art zu genügen, dafs er den Augenkranken in den gewohnten Frühstunden unentgeltlich Rath ertheilte und den Aermsten von einigen menschenfreundlichen Apothekern freie Arzenei verschaffte. Leider stand es nicht in seiner Macht, sich eine Hospital-Abtheilung zu schaffen, und er mufste daher auf die Hausordination sich beschränken.

In dem 10 monatlichen Zeitraume vom 1sten Juli 1823 bis zum 1sten Mai 1824 suchten 1334 Augenkranke, 874 männliche und 460 weibliche, bei ihm Hülfe. Darunter befanden sich

38 mit Verwundungen.
7 „ Aftergebilden.
1 „ Phthiriasis.
23 „ Oedem und Erysipelas.
39 „ Blepharoptosis, Entropium, Distichiasis, Trichiasis.
8 „ Prurigo, Excoriatio palp., Herpes.
20 „ Hordeolis, Chalazien, Ptilosis.
30 „ Abscessen, Geschwüren.
4 „ Sugillation.
14 „ Thränenträufeln.
10 „ Schmerzen im Auge und dessen Umgebung.
2 „ Pterygien.
3 „ Congestio sanguin., Plethora oculi.
846 „ verschiedenen Ophthalmien.
22 „ Pannus.
26 „ Blennorrhoeen.
2 „ Prolapsus iridis.
77 „ Hornhautflecken, Leucomen.
11 „ Staphylomen.
1 „ Myosis.
2 „ Pupillensperre.
21 „ Cataracten.
111 „ Hemeralopie, Diplopie, Amblyopie, Amaurosis.
4 „ Glaucom.
1 „ Carcinom.
3 „ Atrophie.
8 „ Exulceration des Augapfels.

1334

Bemerkenswerthe Operationen wurden 40 verrichtet, nämlich

26 mal die Auslösung fremder Körper.
3 „ die Oeffnung bedeutender Abscesse.
6 „ die Verkürzung des Augenlieds.
2 „ die Ausziehung des Staars.
1 „ die Ausschälung eines Chalazium.
1 „ die Unterbindung einer Augenliedwarze.
1 „ die Wegschneidung eines fleischigen Auswuchses der Conjunctiva.

40

Von manchen vorgekommenen merkwürdigen Fällen führe ich nur einen an, nämlich den einer gedoppelten, oder eigentlich 3 fachen Pupille am linken Auge eines 17 jährigen Schusterburschen, deren Entstehungsweise nicht ausgemittelt werden konnte. Der Kranke suchte wegen einer kürzlich entstandenen leichten scrophulösen Entzündung Hülfe. Er sieht recht gut mit diesem Auge, und die Gegenstände nur einfach. Die Pupillen, welche nach Schliefsung der Augenlieder und Reibung des Augapfels bei'm Oeffnen derselben nur eine kaum merkliche Beweglichkeit zeigen, verengern sich sehr auffallend bei'm Einfallen des Sonnenlichtes.

Referent hat das Vergnügen, noch am Schlufse dieses Berichtes anzeigen zu können, dafs die oben angedeutete Hoffnung zur Wiederherstellung des Augenkranken-Institutes durch die gütige Verwendung Sr. Erlaucht des Fürsten Golitzin und durch die kräftige Mitwirkung mehrerer Menschen-

freunde, vorzüglich des Herrn Leibmedicus Dr. Stoffregen, ganz seinen Wünschen entsprechend realisirt und die neue Heilanstalt für Augenkranke, zu deren Unterhaltung Se. Majestät der Kaiser und die hohe Kaiserl. Familie jährlich 7800 Rubel zu bestimmen Allerhöchst geruhet haben, bereits am 1sten May 1824 eröffnet worden ist.

Vermischte Notizen.

Der rothe Präcipitat als zufälliges Heilmittel der ausgebildeten Scrophel-Krankheit; mitgetheilt vom Dr. Rehmann.

Ein 14jähriges, noch nicht menstruirtes Fräulein, welches bei aufgetriebenem hartem Unterleibe, in welchem man deutlich die angeschwollenen Drüsen fühlte, an weit verbreiteten, ungleichen, höckrigen Geschwüren an beiden Seiten des Halses und an oft wiederkehrenden scrophulösen Augenentzündungen litt, war schon lange mit allen möglichen Mitteln ohne Erfolg behandelt worden. Eines Tages verschrieb Referent, nebst einem abführenden Pulver aus Calomel und Rheum, zum Verbande jener Geschwüre 3j rothen Präcipitat, welcher der Kranken durch ein Versehen ihrer Wärterin statt jener Abführung gereicht ward. Kaum war $\frac{1}{4}$ Stunde verflossen, als sich unter fürchterlichen Kolikschmerzen und unaufhörlichem Erbrechen, zuletzt von blutigem Schleime, unwillkührliche grüne und stinkende Stuhlausleerungen einstellten. Ehe die verordnete Schwefelleber-Auflösung gebracht ward, reichte man der Kranken Seifenwasser, Mandelöl und viele fette Milch, da sie über einen brennenden, unauslöschlichen Durst klagte. Nachdem die gefahrdrohenden Zufälle etwa 6 Stunden gewährt, verfiel sie, völlig erschöpft, mit kaum fühlbarem Pulse, in einen

sanften Schlaf, aus welchem sie erst nach 10 Stunden zwar sehr matt, jedoch frei von allen Schmerzen, erwachte. Bei einer leicht nährenden Diät erholte sie sich in einigen Tagen vollkommen und gebrauchte von neuem das früherhin schon anhaltend genommene Inf. rad. calam. arom. in Verbindung mit der Tr. chinae Whytt. Jetzt minderten sich sichtlich alle Zeichen der kranken Reproduction, der Unterleib ward weicher, die geschwollenen Drüsen verschwanden, die Geschwüre vernarbten, nach zwei Monaten stellte sich zum ersten Male die Menstruation ein, und einen Monat später ward die Kranke völlig geheilt der ärztlichen Behandlung entlassen.

Romanus.

Beförderung des Erbrechens durch Wein.

Bei einem bejahrten Manne, welcher einer Indigestion wegen ein Brechmittel aus ℈ j. Pulv. rd. ipecac. und gr. j Vitriol. zinci erhielt, jedoch nicht zum Brechen kommen konnte, ward dieser Zweck erreicht, nachdem ihm Ref. ein Glas Wein zu trinken verordnet, um so dem unthätigen Magen zu Hülfe zu kommen.

Busch.

Seltene Entstehungsweise der Hydrophobie.

Es starb ein Mann in Petrosawotsk an dieser Krankheit, deren veranlassende Ursache lange nicht entdeckt werden konnte, bis man endlich erfuhr, dafs derselbe einige Wochen vorher einer an der Wasserscheu gefallenen Kuh die Haut abgezogen habe. Also ist die Mittheilung dieser furchtbaren Krankheit auch auf andere Weise möglich, als durch den Bifs eines wüthenden Thieres.

Rehmann.

Merkwürdige Entstehungsart einer Bauchwassersucht.

Pat. war vor dieser Krankheit öfteren Augenentzündungen unterworfen gewesen, die stets durch Vesicatorien geheilt wurden, deren Anwendung ihm fast immer sehr heftige Strangurie verursachte und in deren Folge der Unterleib allmälig an Umfang zunahm und sich Ascites ausbildete. Durch die Paracenthese wurden 68 Pfund eines dünnen sehr hellen Wassers abgezapft, durch bittere Extracte und flüchtige Einreibungen aber die radicale Kur vollendet.

Bluhm.

Sonderbares Erscheinen von Ungeziefer.

Als bei einem 5jährigen Knaben, welcher lange Zeit an mancherlei gichtischen Zufällen gelitten, dieselben endlich verschwanden, bemerkte man rings um die Stirn eine grofse Menge kleiner, schwarzer Puncte, die man bei näherer Besichtigung als kleine Läuse erkannte.

Harder.

Einem alten Manne widerfuhr es schon seit längerer Zeit, dafs jährlich wenigstens einmal nach vorausgegangenen, unausgebildeten Gichtanfällen ein unausstehliches Jucken auf dem ganzen Körper entstand und darauf eine Menge kleiner Läuse gleichsam aus der Haut hervorzukriechen schienen.

Müller.

S. eine ähnliche Beobachtung in d. 2ten Sammlung d. Abhandl. pag. 207.

Heilung einer Phthisis pulm. nach Wiedererscheinen der Krätze.

Ein Lübecker Schiffer ward als hoffnungsloser Phthisicus in's Hospital aufgenommen, wo sich sein Zustand bei einer derivirenden, gelind antiphlogistischen Behandlung um ein Weniges zu bessern schien. Nachdem er aber einen Monat daselbst zugebracht, entstand plötzlich in der grofsen Zehe eines Fufses ein sehr heftiger Schmerz, ohne dafs man äufserlich etwas krankhaftes bemerkte, welchem indessen nach einigen Tagen eine entzündliche, bläuliche Geschwulst folgte. Als letztere durch passende Umschläge und durch nachherige Einreibungen der Quecksilbersalbe beseitigt worden, verbreitete sich über den ganzen Körper ein heftiges Jucken, und bald erschien eine vollständige Krätze, mit deren stärkerem Hervortreten allmälig alle phthisischen Zufälle verschwanden. Nun erst erinnerte sich Pat., einst auf einer Seereise die Krätze gehabt und durch Waschen mit Seewasser vertrieben zu haben. Nach ernstem Gebrauche der Schwefelblumen ward nun auch die Krätze geheilt und der vermeintliche Kandidat des Todes verliefs völlig hergestellt die Anstalt.

Bluhm.

Treffliche Wirkung der sogenannten Authenrieth'schen Salbe gegen den St. Veitstanz.

Einem 12jährigen Knaben, bei welchem sich dieses Uebel schon seit langer Zeit jeden Morgen um die 9te Stunde unter den wunderlichsten Convulsionen äufserte, wurde endlich, nach vielen vergeblich angewendeten Mitteln,

die oben genannte Salbe in die Gegend der Herzgrube eingerieben, weil Pat. daselbst stets Vorgefühle des bevorstehenden Anfalles hatte. Durch zu lang fortgesetzte Anwendung dieser Einreibungen entstand eine überaus heftige Entzündung der Haut und es bildete sich ein drei Tage hindurch anhaltender, fieberhafter Zustand aus. Indessen war der Knabe, nach Beseitigung dieser künstlich erzeugten Leiden, von seinem St. Veitstanze völlig befreit.

Bluhm.

Ein bewährtes Hausmittel gegen den Scorbut.

Man nehme Bitterklee, Meerrettig und Sauerampfer, von jedem eine Handvoll, koche solche mit zwei Bouteillen Wasser bis zur Hälfte ein, welche Quantität täglich zu verbrauchen ist. Ref. sahe bei'm Gebrauche dieses Mittels sehr bedeutende Grade des Scharbocks in 14 Tagen, spätestens in 3 Wochen, geheilt werden.

Bluhm.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von St. Petersburg im Jahre 1824; beobachtet vom Dr. Bluhm.

Januar.

Das Jahr begann mit abwechselnder und unfreundlicher Witterung bei einer mäfsigen Kälte. Neben 7 heiteren Tagen hatten wir 18 trübe und 6 bewölkte, die uns 8 mal Schnee, 10 mal Nebel, 5 mal Sturm und 2 mal Schneegestöber brachten. — *Therm.* Im Anfange des Monats abwechselnd zwischen 5, 8 bis 12° unter Null; in der Mitte desselben aber zwischen 0, 1 bis 2° über, vom 17ten bis zum 27sten wieder zwischen 2, 6, 8 bis 12° unter, dann einige Tage von Null bis 1° über, zuletzt von 3 bis 5° unter Null. — *Barom.* In der ersten Hälfte des Monats anhaltend niedrig stehend, am 2ten sogar nur auf 26 Zoll; in der letzten Hälfte zwar oft wechselnd, jedoch mehr hoch. Im Ganzen einen Tag auf 26, 19 Tage auf 27 und 11 auf 28 bis $28\frac{1}{2}$ Zoll. — *H. W.* W. SW. S. SO. NW. O. NO.

Es kamen in diesem Monate sehr häufig hitzige Fieber vor, deren Character gröfstentheils entzündlich war, die aber eben so häufig durch Erkältung, als durch gestörte Gallenabsonderung hervorgerufen wurden. Dieselben waren daher bald von Seitenstichen und Husten, Ohrenstichen, Halsentzündungen und rheumatischen Schmerzen, bald von gastrisch-biliösen Zufällen, und nicht selten von Leberentzündungen begleitet. Aufserdem wurden Rosen, Augenentzündungen, Anginen, das Nesselfieber und die Masern, mitunter auch

natürliche Blattern und Furunkel beobachtet; nächst ihnen halbseitiges Kopfweh, Zahnschmerzen, Hüftweh, Rheumatismus und Gicht. — *Chron. Krank.* Gelbsucht, Diarrhöen, Asthmen, Lungensuchten, Hämorrhoidalzufälle, weifser Flufs, gestörte Menstruation, Nasenbluten, Wassersuchten, besonders die Hautwassersucht, lymphatische Geschwülste, Apoplexien und Lähmungen. — *Sterbl.* Nicht ganz gering, wie es sich bei der sehr bedeutenden Kranken-Anzahl wohl erwarten liefs.

Februar.

Auch in diesem Monate entsprach die Witterung nicht der Jahreszeit. Der Himmel war gröfstentheils trüb und bewölkt, so dafs wir nur 4 heitere Tage, dagegen aber 12 mal Schnee, 6 mal Nebel, 4 mal Sturm und 1 mal Schneegestöber hatten. — *Therm.* Vom 1sten bis zum 8ten zwischen 6, 8 und 11° Kälte zeigend, überstieg er den 8ten den Nullpunkt und fiel dann wiederum bis zum 16ten von 4, 10, 12 bis 15° unter Null; in den letzten Tagen des Monats aber schwankte er zwischen Null und 3° Wärme. — *Barom.* Mehr niedrig als hoch, nämlich 17 Tage auf 27, einen Tag (d. 18ten) auf 26, und 12 Tage auf 28 Zoll. — *H. W.* SW. W. S. NO. SO. O. N. und NW. —

Die Zahl der Kranken war nicht sehr bedeutend und die herrschende Krankheits-Constitution catarrhalisch-rheumatisch. Letztere äufserte sich unter mancherlei Formen von Schnupfen, Husten, Halsschmerzen, Catarrhalfiebern mit Seitenstichen, rheumatischen Koliken und Durchfällen. Aufser diesen Uebeln zeigten sich öfters Blutspeien, Scharlach, Rosen und Wurmfieber. — *Chron. Krankh.* Diarrhöen, Gelbsuchten, kalte Fieber, besonders aber der Scorbut, Keuchhusten, Asthmen und Hämorrhoidal-Zufälle. — *Sterbl.* Gering.

März.

Bei veränderlichem und unfreundlichem Wetter hatten wir nur 4 heitere Tage, 2 mal Schnee, 2 mal Regen, 20 mal Nebel und 1 mal Reif. — *Therm.* In der ersten Hälfte des Monats bald auf 1 bis 3° unter, bald eben so hoch über Null stehend, fiel das Quecksilber vom 15ten bis zum 21sten wiederum allmälig bis auf 10° unter Null. Vom 21sten aber bis zu Ende des Monats hatten wir 1, 4 bis 8° Wärme. — *Barom.* 25 Tage auf 28 Zoll und darüber, und nur 3 Tage auf 27 Zoll. — *H. W.* NO. W. O. N. SW. S. SO. und NW.

Die angegebene Witterungs-Constitution unterhielt noch immer den catarrhalisch-rheumatischen Krankheitsgenius, dabei kamen aber auch schon gastrisch-biliöse Fieber vor. Husten, Anginen, Zahnschmerzen, Gliederreifsen, Koliken, Durchfälle, Friesel, Rosen, Asthmen, Apoplexien und kalte Fieber waren aufserdem die häufigsten Krankheitsformen. — *Sterbl.* Bei einer mäfsigen Zahl von Kranken war auch sie gering.

April.

Obgleich die Witterung vielem Wechsel ausgesetzt war, so wurden uns doch auch mehrere schöne Tage zu Theil. Wir zählten im Ganzen 12 heitere Tage, hatten 1 mal Schnee, 12 mal Regen, 7 mal Nebel, 1 mal Hagel und 1 mal Reif. Am 3ten brach das Eis der Newa. — *Therm.* Im Anfange des Monats zwischen 1, 5 bis 8°, später von 8, 14 bis 16°, gegen das Ende desselben jedoch nur 1, 4, bis 7° Wärme zeigend. — *Barom.* 21 Tage auf 28 und nur 9 Tage auf 27 Zoll. — *H. W.* W. SW. SO. S. NW. O. NO. und N. —

Der Krankheits-Character dieses Monats blieb dem des vorigen fast gleich; es erkrankten jedoch mehr In-

dividuen. Aufser den genannten catarrhalischen und rheumatischen Zufällen kamen auch jetzt gastrische Fieber vor, die indessen öfter Neigung zeigten, den typhösen Character anzunehmen. Ferner waren Masern, falsche Blattern, Rosen und auch Rötheln häufig. — *Chron. Krankh.* Diarrhöen, Gelbsuchten, Phthisis, Scorbut, kalte Fieber, Gicht und Wassersuchten. — *Sterbl.* In bedeutendem Grade zunehmend.

Mai.

Gröfstentheils kühl und stürmisch. Der heiteren Tage waren 10, 1 mal fiel Schnee, 1 mal Reif, 10 mal Regen, 1 mal Hagel und 2 mal Nebel. — *Therm.* Zwischen 1, 3, 5, 8, 10 bis 15° über Null schwankend, war sein häufigerer Stand 5 bis 7 Grad. — *Barom.* 17 Tage auf 28 und 14 Tage auf 27 Zoll. — *H. W.* W. SW. NO. O. NW. SO. N. und SW.

Die kühle Witterung begünstigte gar sehr den früheren Krankheits-Character. Augen-, Hals- und Brust-Entzündungen kamen häufig vor, wie auch Ausschlagskrankheiten mancherlei Art. Ueberdiefs waren typhöse Fieber nicht selten. — *Chron. Krankh.* Gicht, kalte Fieber, Lungensuchten und Hydropisien. — *Sterbl.* Bei der ziemlich bedeutenden Menge von Kranken war sie gering.

Juni.

Dieser Monat war nicht besonders warm, dabei regnicht und windig. Er brachte uns 11 heitere Tage, 10 mal Regen, 2 mal Nebel und einmal fernes Donnern. — *Therm.* Zwischen 6, 10, 13, 15, 17 bis 19° über Null wechselnd, stand er am häufigsten zwischen 10 und 13° über Null. — *Barom.* 17 Tage auf 28 und 13 auf 27 Zoll. — *H. W.* O. NO. SO. SW. NW. N. W. und SW. —

Die gastrisch-biliösen Fieber gewannen jetzt die Oberhand und liefsen neben sich auch den Typhus häufig auftreten. Aufser ihnen waren Durchfälle, Ruhren, Brechdurchfälle und Schlagflüfse nicht selten. *Chron. Krankh.* Wechselfieber, Scorbut und Gicht. — *Sterbl.* Mäfsig, bei einer nicht grofsen Krankenzahl.

Juli

Auch der Juli war feucht, kühl und windig; wir hatten 8 heitere Tage, 16 mal Regen, 3 mal Nebel, 3 mal Blitz und 5 mal Donner. — *Therm.* Er wechselte zwischen 9, 12, 14, 16 bis 18° über Null. — *Barom.* 14 Tage auf 27 und 17 Tage auf 28 Zoll. — *H. W.* W. SO. SW. NO. NW. O. S. und N. —

Obige Witterungs-Contitution hatte übrigens keinen besonders nachtheiligen Einfluſs auf die Gesundheit, so daſs es im Ganzen wenige und auch nicht sehr bedeutende Krankheiten gab. Neben einigen gastrischen Fiebern kamen auch leichte catarrhalische Zufälle, als Zahnschmerzen, Augenentzündungen, Halsdrüsengeschwülste und Durchfälle vor. Hautausschläge zeigten sich seltener. — *Chron. Krankh.* Rheumatismen, Gelbsuchten und Scorbut. — *Sterbl.* Mäfsig.

August.

Bei einer windigen, feuchten und nicht besonders warmen Witterung erfreuten wir uns in diesem Monate nur 7 heiterer Tage; dagegen hatten wir 11 mal Regen, 4 mal Nebel, 1 mal Donner und 1 mal Wetterleuchten. — *Therm.* zwischen 7, 10, 13, 15, 17 bis 19° über Null schwankend, stand er gröfstentheils jedoch zwischen 10 bis 14°. — *Barom.* 22 Tage auf 28, und 9 Tage auf 27 Zoll. — *H. W.* W. SW. O. S. SO. N. NW. NO.

In diesem Monate war einige Zunahme der fieberhaften Krankheiten zu bemerken, deren Character nicht immer derselbe, jedoch am häufigsten catarrhalisch-rheumatisch war. Auch Durchfälle und Ruhren, Keuchhusten, Rheumatismen, Rosen, Lungen- und Wassersuchten kamen öfter vor. *Sterbl.* Bei einer nicht sehr bedeutenden Krankenzahl gröfser, als im vorigen Monate.

September.

Die Witterung dieses Monats entsprach eigentlich der Jahreszeit nicht, indem wir gröfstentheils angenehme und warme Tage hatten, von denen 10 einen völlig heitern Himmel darboten, die übrigen aber mehr oder weniger trübe waren. Den 4ten hatten wir Blitz und Donner, den 17ten Nordlicht; 7 mal Regen, 9 mal Nebel, und 1 mal Schnee. — *Barom.* In den ersten 25 Tagen anhaltend auf 28, und nur in den 5 letzten auf 27 Zoll. — *Therm.* In der ersten Hälfte des Monats zwischen 8, 10 bis 15°, später zwischen 10, 7, 5 und 2° Wärme schwankend; den 30sten aber 1° Kälte zeigend. — *H. W.* SW. O. NO. S. SO. W. N. NW. Unter ihnen wehte der Süd-West und West-Wind einige mal sehr heftig. —

Der Character der Krankheiten war gastrischer Natur, dabei kamen aber auch catarrhalisch-rheumatische Uebel verschiedener Art vor, als Hals- und Augen-Entzündungen, Zahnleiden, Husten, Diarrhöen, Brechdurchfälle, Rheumatismen, mitunter kalte Fieber, Hämorrhoidal-Beschwerden und Asthmen. — *Sterbl.* So wie im Verlaufe des ganzen Sommers wenig bedeutende und nicht viele Krankheiten vorkamen, auch in diesem Monate, der defshalb gleichfalls nicht viele Sterbefälle gab. Be-

merkenswerth ist es vielleicht, dafs die Verstorbenen gröfstentheils alte Leute waren.

October.

Der October trat in Hinsicht der Witterung schon mehr in seine Rechte, gröfstentheils unfreundliche, trübe und stürmische Tage bringend, so dafs wir nur einen halben heiteren Tag hatten; 6 mal aber Regen, 12 mal Schnee, 1 mal Reif und 2 mal Nebel. — *Therm.* Den ganzen Monat hindurch bald 1, 2, 3 bis 6° Wärme, bald 1, 2 bis 3° Kälte zeigend. — *Barom.* 21 Tage auf 27 und 10 Tage auf 28 Zoll. — *H. W.* S. SO. SW. NO. O. N. W. und NW. —

Die Krankheits-Constitution war catarrhalisch-rheumatisch und zugleich rheumatisch-nervös. Zu den Fiebern gesellten sich häufig Congestionen nach dem Kopfe. Sehr verbreitet waren Schnupfen und Entzündung der Tonsillen; Blutspeien, Ruhren, Brechdurchfälle, Keuchhusten, intermittirende Fieber, Gicht, Schwindel und Schlagflüsse waren aufserdem die häufigsten Krankheitsformen. Phthisische hatten viel zu fürchten; Wassersuchten verschlimmerten sich und wurden auch, bei vorhandener Anlage dazu, entwickelt. — *Sterbl.* Mit der bedeutenden Zunahme der Krankheiten hatte auch sie sich vermehrt.

November.

Unbeständig, feucht und sehr stürmisch; nur drei heitere Tage, 3 mal Nebel, 10 mal Schnee, 8 mal Regen und 1 mal Reif. Den 7ten hatten wir sehr hohes Wasser. Es stieg von halb acht Uhr Morgens, bei bewölktem Himmel und heftigem S SW. Winde mit Windstöfsen,

bei 5 und später 3 Grad Wärme und 27 Zoll Barometerstand, nach und nach bis auf 11 Fufs 10½ Zoll über den gewöhnlichen Wasserstand und überschwemmte ¾ der Stadt. — Diese furchtbare Ueberschwemmung dauerte mehr und weniger gegen 15 Stunden. — *Therm.* Den ganzen Monat hindurch zwischen einigen Graden Wärme und Kälte wechselnd. Vom 1sten bis zum 5ten auf Null oder 1° Wärme, den 5ten 1° Kälte, vom 6ten bis zum 9ten 2, 4 bis 5° Wärme, vom 9ten bis zum 13ten 2, 3 bis 5° Kälte, den 13ten und 14ten 2 bis 3° Wärme, vom 15ten bis zum 18ten 1, 2, 3 bis 8° Kälte, vom 18ten bis zum 24sten 1, 2, 3 bis 4° Wärme, vom 24sten bis zum 27sten 1, 2 bis 3° Kälte, den 27sten und 28sten auf Null oder 1° Wärme, endlich den 29sten und 30sten 1 bis 3° Kälte. — *Barom.* Nur 5 Tage auf 28, 24 Tage auf 27, und einen Tag (den 3ten) auf 26 Zoll. — *H. W.* SW. S. W. NW. SO. O. und NO.

Die Krankheits-Constitution wich in diesem Monate nicht sehr von der des vorigen ab. Aufser den catarrhalisch-rheumatischen Fiebern kamen auch biliöse und typhöse nicht selten vor. Augenentzündungen, Rosen, Gelbsuchten und auch der Keuchhusten griffen mehr um sich; Asthmen, Mutterblutflüfse und Hämorrhoidalzufälle waren häufig. Seit der Ueberschwemmung der Stadt, als unmittelbare Folge derselben, wurden besonders heftige Rheumatismen und Gicht, Brustaffectionen, Diarrhöen, Oedem der Füfse, wie auch allgemeine Hautwassersucht, hin und wieder Tiefsinn und völliger Wahnsinn beobachtet. — *Sterbl.* Sie hatte zwar zugenommen, blieb jedoch in gehörigem Verhältnifse mit der grofsen Krankenzahl.

December.

Die sehr veränderliche Witterung dieses Monats brachte uns nur 5 heitere Tage, 14 mal Schnee, 3 mal Regen, 6 mal Nebel, und 9 stürmische Tage. — *Therm.* Sehr veränderlich; in den 3 ersten Tagen zwischen 1, 5 bis 8° unter, den 4ten 1° über, dann bis zum 9ten 4, 6 bis 8° unter, den 9ten 1° über, vom 10ten bis zum 17ten 5, 7, 12 bis 14° unter, den 17ten auf Null, den 18ten 4° unter, den 19ten und 22sten auf Null und 1° über, vom 23sten bis zum 31sten abwechselnd zwischen 3, 5, 8 und 11° unter Null. — *Barom.* 4 Tage auf 28, 24 auf 27, und 3 Tage (den 4ten, 9ten und 14ten) sogar auf 26 Zoll. — *H. W.* SW. W. S. NW. NO. N. O. und SO.

Der Character der Krankheiten blieb fast dem des vorigen Monats gleich, d. h. er war gröfstentheils catarrhalisch - rheumatisch, ausgenommen, dafs der Typhus sich öfter, und zwar ansteckender Natur, zeigte. Die Angina parotidea kam häufig vor, hin und wieder auch der Croup. Husten, Schnupfen, Brustentzündungen, entzündliche Koliken, Masern, Scharlach und Keuchhusten waren ebenfalls nicht selten. — *Chron. Krankh.* Als solche erschienen häufig Nasenbluten, Apoplexien, Asthmen, Rheumatismen, Gelbsuchten, Diarrhöen, Wasser- und Lungensuchten. — *Sterbl.* Bedeutend, indessen war auch die Zahl der Kranken grofs.

Witterungs- und Krankheits-Constitution der Stadt Dorpat im Jahre 1824; von den Herren Drs. Sahmen und Parrot jun.

Die Krankheits-Constitution dieses Jahres zeigte im Allgemeinen wenig wesentlich Abweichendes von derjenigen des Jahres 1823. Der catarrhalische Genius, mit überwiegender Neigung zum Entzündlichen, war auch jetzt vorherrschend. — In Betreff der Witterung ist zu bemerken, dafs die Luftwärme, bis auf 0°, 2 R., die des vorigen Jahres war: denn 1823 betrug das Jahresmittel aus den dreimal täglich angestellten Beobachtungen im Schatten + 4°, 1, im Jahr 1824 aber + 4°, 3 R. Dagegen zeigte sich im Barometerstande eine namhafte Differenz, indem derselbe im Jahr 1823, für eine Quecksilber-Temperatur von + 14° R. berechnet, aus den dreimal täglich angestellten Beobachtungen als Mittel 27″, 10‴, 4 par., im Jahr 1824 aber 27″, 9‴, 6, also 0‴, 8 weniger, betrug. Ueberdiefs unterlag derselbe in diesem Jahre auch einem häufigeren und gröfseren Wechsel, so dafs er am 3ten Nov. a. St., also 4 Tage vor der Wasserfluth in St. Petersburg, Morgens die Tiefe von 26″, 7‴, 0 zeigte, welcher niedere Stand am 9ten Dcbr. a. St. (26″, 7‴, 1.) noch einmal wiederkehrte, zu einer Zeit, wo die Residenz von einer zweiten Ueberschwemmung durch heftige westliche Stürme bedroht ward. —

Januar. Februar. März.

Ueber das Verhalten der einzelnen Monate allgemein

geltende Angaben zu machen, ist in Betreff der Krankheits-Constitution in so fern einiger Schwierigkeit unterworfen, als hier die Beobachtung der Kranken eines mäfsig bevölkerten Ortes unter mehreren Aerzten getheilt ist. Nachdem, was wir selbst gesehen und von ärztlichen Freunden erfahren, schien die Zahl der acuten Krankheiten im Anfange des Januar am gröfsten zu seyn, nahm aber gegen Ende desselben wieder ab. Von da an mochte sie sich den ganzen Februar hindurch ziemlich gleich bleiben, im März aber vielleicht noch abnehmen. Aufser Brustentzündungen kamen auch jetzt noch zuweilen Unterleibs-Entzündungen vor. —

Der Anfang des Januar war sehr stürmisch, mit N. NO. und NW. Richtung; die zweite Hälfte des Monats war freundlicher und heiterer. Die mittlere Temperatur war — 2°, 9 R. und der Barometerstand bezeichnete genau das Jahresmittel, schwankte aber $\frac{2}{3}$ Zoll darüber und einen ganzen Zoll darunter. Schnee hatten wir fast gar nicht. — Im Februar waren Witterung, Temperatur und Barometerstand fast ganz dieselben, wie im Januar, aber auch eben so schwankend. Der Thermometer zeigte 3°, 2 Kälte und der Barometer stand auf 27″, 9‴, 3. Gegen das Ende des Monats schneiete es viel. — Im März war ein sehr heftiger Ostwind vorherrschend; heiteres und trübes Wetter wechselten oft mit einander, am 5ten regnete es sogar und später schneiete es öfter. Das Temperaturmittel war o. und der Barometerstand 28″, o‴, 5; letzterer kam selten unter den Normalstand, wohl aber oft um $\frac{2}{3}$ Zoll darüber.

April. Mai. Juni.

Im April schien bei der rauhen, trockenen Luft eine Zunahme der sporadisch Erkrankenden statt zu finden, die sich im Mai und Juni wiederum allmälig abnehmend erhielt. —

Im April herrschte der Westwind und brachte abwechselnd Regen und Schnee, heitere und trübe Tage. Die mittlere Luftwärme war 6°, 2 und das Barometermittel 27″, 10‴, 8. mit nicht sehr auffallendem Wechsel. — Im Mai waren die Windstriche sehr schwankend, aus allen Weltgegenden, doch meist NO; obgleich es zuweilen recht stürmisch war, so erfreueten wir uns doch meistentheils eines heiteren Himmels. Die mittlere Temperatur war + 7°, 6 und der Barometerstand 27″, 10‴, 1. — Auch im Juni war der NO. vorwaltend, dabei der Himmel meistens trüb und am Ende des Monats viel Regen. Die mittlere Wärme betrug 11° und die Barometerhöhe war das Jahresmittel, ohne bedeutende Schwankungen.

Juli. August. September.

In diesen 3 Monaten sahen wir, wie gewöhnlich, zahlreiche Diarrhöen und auch, wiewohl seltener, Anfälle von Dysenterien; im Ganzen aber waren sie die gesundesten des ganzen Jahres. —

Im Juli wehete anfangs W. und NW., nachher SW.; der Himmel war meist trüb, mit öfterem Regen; das Temperaturmittel betrug + 10°, das Barometermittel 27″, 10‴, 3, mit sehr geringen Abweichungen. — Im August zeigten sich abwechselnd alle Richtungen des Windes, Anfangs mehr östliche, dann mehr westliche; es regnete sehr oft und war daher sehr abwechselnd heiter und trüb; die Temperatur betrug + 12° und der Barometerstand 27″, 11‴, mit mäfsigen Abweichungen. — Der September war fast durchgängig heiter, von SO. und SW. Winden beherrscht, mit einem Gewitter beginnend und mit Schnee endigend; die Temperatur war im Mittel + 10°, 3 und der Barometerstand 28″, 0‴, 7, mit etwas stärkeren Schwankungen nach oben.

October. November. December.

Die fieberhaften Krankheiten vermehrten sich schon im Oct. und Nov., besonders aber im letzten Monate des Jahres. Die Localaffectionen betrafen in dieser Zeit hauptsächlich die Respirationsorgane. —

Der Oct. war gröfstentheils trüb, brachte abwechselnd Schnee, Regen und Nebel; die Richtung des Windes war Anfangs NW., dann aber immer W. und SW.; das Temperaturmittel betrug + 0, 8 — was gegen den September aufserordentlich abstechend ist; der mittlere Barometerstand 27″, 7‴, 9. — Im ganzen November ging es sehr stürmisch her, fast immer W. Wind, der Himmel meist trüb, Schnee und Regen abwechselnd; die Temperatur hielt sich der Mittelzahl nach auf + 1°, 0 und das Barometermittel betrug 27″, 6‴, 4. In diesem Monate ereignete es sich, dafs der Barometer zweimal die unerhörte Tiefe von 14‴, 6. unter dem Jahresmittel zeigte und zwar zu der Zeit, als die heftigen Orkane wütheten, welche die ganze Ostseeküste in so grofse Gefahr setzten. — Auch im December hörten diese Stürme aus Westen noch nicht auf und erreichten am 4ten Dec. a St. Orkansgewalt. Es schneiete viel, regnete indefs auch einige Mal, so dafs das Temperaturmittel nur — 1°, 5 betrug; das Barometermittel war 27″, 5‴, 4, mit Schwankungen von einem Zoll und mehr unter den Normalstand.

Epidemisch sind in diesem Jahre nur die Masern vorgekommen. Sie begannen im März und verbreiteten sich vorzüglich in den Sommermonaten; im Herbste nahmen sie allmälig ab und gegen den Winter zeigten sich nur noch einzelne verspätete Fälle. Im Allgemeinen verliefen sie leicht mit einem gutartigen catarrhalischen Character.

Erster Jahresbericht von der Privat-Augen-Heilanstalt zu St. Petersburg; vom Dr. W. Lerche.

Nachdem das, von der Kaiserl. Medico-philanthropischen Komität am 6ten März 1806 gestiftete und von derselben über 17 Jahr unterhaltene, Augenkranken-Institut wegen Mangel an den zu seinem Fortbestehen erforderlichen Mitteln am 30sten Juni 1823 eingegangen, wurde dasselbe in einer neuen, dem gegenwärtigen Bedürfnisse mehr entsprechenden Gestalt, auf Privatbeiträge gegründet, am 1sten Mai 1824 wieder eröffnet.

Es ist höchst erfreulich, berichten zu können, dafs sich gleich in diesem ersten Jahre die Liste der jährlichen Beiträge auf 14,255 Rub., die der einmaligen aber auf 43,226 R. 71 Kop. belaufen; dafs mithin zum Besten der Anstalt im verflossenen Jahre an baarem Gelde die bedeutende Summe von 57,481 Rub 71 Kop. beigesteuert worden, wovon zur ersten Einrichtung der Anstalt und für die Unterhaltung derselben in Jahresfrist 21,299 Rub. 88Kop. ausgegeben, der Ueberschufs von 36,181 Rub. 83 Kop. aber in die Kaiserl. Bank als Fonds angelegt worden ist. Aufserdem erhielt die Anstalt vielfache Geschenke an Sachen und hatte sich verschiedener unentgeltlicher Hülfsleistungen zu erfreuen. — Durch diese kräftige Unterstützung wurde es möglich, die wohlthätige Wirksamkeit der Anstalt über die Gränzen des früheren Institutes ausdehnen und manche wesentliche, durch eine langjährige

Erfahrung als wünschenswerth, ja als nothwendig erkannte Veränderungen vornehmen zu können, z. B. ein gröfseres Local zu miethen, einen wissenschaftlich gebildeten Arztgehülfen und eine Oekonominn anzustellen und beiden in der Anstalt selbst anständige Wohnungen zu geben, ferner die Zahl der Betten von 10 auf 24 zu bringen, und das Dienstpersonal der Anstalt zu vermehren; nicht blos, wie früher, ganz dürftige, sondern auch Kranke aus dem Mittelstande, desgleichen Herrschaften gehörige Leute in's Hospital aufzunehmen und endlich alle ambulatorische Kranke, die es wünschten, mit den benöthigten Arzeneien unentgeltlich zu versehen. — Eine aus 15 Mitgliedern, worunter 5 Aerzte, bestehende Komität, unter dem Vorsitze des Herrn Leibmedicus Dr. von Stoffregen, übernahm die allgemeine Verwaltung der Anstalt; die ärztliche Leitung aber wurde mir ganz uneingeschränkt überlassen, wodurch mir das mühsame Geschäft nicht nur in mancher Hinsicht erleichtert, sondern auch wirklich angenehm wird.

In diesem ersten Jahre, vom 1sten Mai 1824 bis zum 1sten Mai 1825, haben 2968 Augenkranke, von denen 245 aus verschiedenen zum Theil sehr entfernten Gouvernements deswegen hieher gekommen waren, in der Anstalt Hülfe gesucht, und zwar 1889 männliche und 1079 weibliche. Krankenbesuche erhielt die Anstalt 8243. Als ambulatorische Kranke wurden 2696 behandelt, in's Hospital aufgenommen 210 und für unheilbar erkannt 62.

Unter obigen 2968 Augenkranken befanden sich:

Vom Dienstpersonal des Kaiserl. Hofes	58
Militärpersonen und von deren Familie	412

Civilbeamte und von deren Familie	308
Der Krone angehörige Bauern	537
Herrschaften angehörige Leute	825
Arme aus verschiedenen Ständen	828
	2968

Ueber den Erfolg der Behandlung der ambulatorischen Kranken läfst sich leider kein genauer Bericht erstatten, weil die Genesenen selten wiederkommen, um die wünschenswerthe Auskunft zu geben. Von den 210 stationären Kranken wurden 137 vollständig geheilt, 44 bedeutend verbessert und 6, besonderer Umstände wegen, vor beendigter Kur entlassen, 23 aber verblieben in fortwährender Behandlung im Hospitale. Unentgeltliche Behandlung nebst freier Arzenei erhielten 2630, blofs unentgeltliche Behandlung 338. Die gröfste Krankenzahl, 349, fand im April, die geringste, 140, im November statt. Die am häufigsten vorkommende Krankheitsform war die catarrhalische Augen- oder vielmehr Augenlieder-Entzündung, welche aber seit einigen Jahren immer seltener in ihrer reinen Gestalt erscheint, indem sich die Krankheit meist nur auf die Conjunctiva der Augenlieder, und vorzugsweise wieder auf die der unteren Augenlieder, beschränkt, die eine dunkelziegelfarbige Röthe und ein gleichsam sammtartiges Aussehen darbieten, mit oft copiöser Absonderung eines scharfen, eiterartigen Schleimes, der zum Theil in der Bindehautfalte wie geronnen liegen bleibt, zum Theil aber sich nach den Augenwinkeln zieht, hier in der Nacht sehr fest antrocknet und am Morgen, in Gestalt bernsteinähnlicher Klümpchen daselbst befindlich, sehr schwer loszuweichen ist. Wenn das Uebel keinen hohen Grad erreicht hat, so

fühlen die Kranken am Tage wenig Beschwerde davon, gegen Abend aber stellt sich eine lästige Empfindung von Schrinnen und Jucken, besonders in den Augenwinkeln, ein, das bei Kerzenlichte zunimmt und jede Beschäftigung mit Lesen und Schreiben fast unmöglich macht. Auch die Schärfe des Gesichts scheint dadurch beeinträchtigt zu werden. Noch zeichnet sich diese Form durch ihre lange Dauer und die Hartnäckigkeit aus, womit sie den sonst hülfreichen Heilmitteln widersteht, so wie durch die grofse Geneigtheit zu Recidiven, indem Reconvalescenten, welche sich für genesen hielten und an deren Augen nichts Krankhaftes, oder doch nur eine unbedeutende Relaxation der Augenliederbindehaut wahrnehmbar war, nach mehrwöchentlichem Wohlbefinden oft plötzlich und ohne aufzufindende Ursache von dem früheren Uebel, und oft auch gleich in einem höheren Grade, wieder ergriffen wurden. Durch Vergleichung mit der reinen catarrhalischen Augenentzündung wird man leicht die Verschiedenheit beider erkennen. — Man könnte glauben, dafs ich es hier mit einem geringeren Grade der sogenannten Aegyptischen Ophthalmie zu thun gehabt; darauf erwidere ich, dafs ich selbige nicht nur in den Feldzügen von 1813 und 1814 häufig zu beobachten Gelegenheit hatte, sondern sie auch selbst in meinem kleinen Hospitale hier zu bekämpfen gehabt habe, wo sie, durch einen aufgenommenen Kranken unglücklicherweise eingebracht, bald auf sämmtliche Kranke, selbst Cataractöse mit den gesundesten Augenliedern, überging. Ferner sehe ich noch jetzt sehr oft an der granulösen und blennorrhoischen Blepharoconjunctivitis Leidende unter den ambulatorischen Kranken, so wie mir auch die im Corps der Seekadetten ausgebrochene contagiöse Blepharo-

conjunctivitis granulosa et blennorrhoica, wo in kurzer Zeit über 200 Kadetten an dieser Form, und darunter eine beträchtliche Anzahl in höherem Grade, erkrankt sind, reichliche Gelegenheit zur Vergleichung darbietet, um die Verschiedenheit beider Krankheitsformen mit Bestimmtheit aussprechen zu können. Dennoch will ich nicht behaupten, dafs jene modificirte catarrhalische Augenentzündung rein epidemisch sey, im Gegentheil scheinen manche Beobachtungen auf einen auch bei ihr, wenigstens im höheren Grade, statt findenden contagiösen Character hinzudeuten, indem sie, nachdem anfänglich nur ein Mitglied einer Familie davon befallen war, sich dann oft in kurzer Zeit über alle Glieder derselben verbreitete. Ich selbst litt im vorigen Sommer an dieser Augenliederentzündung in einem ziemlich heftigen Grade und bin geneigt, die Entstehung derselben bei mir von dem täglichen Umgange mit einer Menge daran Leidender herzuleiten. Bald darauf erkrankten meine Frau, eins meiner Kinder und ein Diener nach einander an derselben Form, bis auf letzteren jedoch minder heftig als ich. Das Uebel dauerte bei mir mehrere Monate unter jenem Wechsel von Besserung und Verschlimmerung und genirte mich um so mehr, da mein Gesicht seit frühester Jugend auf ein Auge beschränkt ist. Durch eine Reise nach Moscau und einen mehrwöchentlichen Aufenthalt auf dem Lande bei Vermeidung von Lectüre und schriftlichen Arbeiten wurde ich endlich von diesem lästigen Uebel befreit, behielt aber noch längere Zeit eine früher nicht gekannte Empfindlichkeit des Auges, so wie ich auch einige Zeit hindurch eine Verminderung der Schärfe des Gesichts bemerkte, indem ich bei Betrachtung der zu untersuchenden Augen mich sehr anstrengen mufste, um die feine-

ren Nüancen krankhafter Veränderungen zu entdecken. Besonders verdriefslich ist die immer häufiger werdende Complication dieser Form mit anderen Augenentzündungen, was, abgesehen von der bereits oben erwähnten Unzulänglichkeit der früher hülfreichen Heilmethoden und Arzeneiformeln, auch die Diagnose noch sehr erschwert. — Unter den rein auftretenden Formen kam die scrophulöse Ophthalmie noch am häufigsten vor, was wohl darin seinen Grund haben mag, dafs selbige vorzüglich doch nur bei Kindern erscheint, dagegen jene meist ältere Subjecte ergreift.

Unter den 2968 Augenkranken befanden sich

40 mit Aftergebilden.
31 „ Verletzungen der Augenlieder und des Augapfels.
2 „ Phthiriasis.
44 „ Oedem und Erysipelas.
1 „ Ectropium.
1 „ Symblepharon.
118 „ Blepharoptosis, Entropium, Trichiasis, Distichiasis.
2 „ Colobom.
12 „ Prurigo, Excoriatio, Herpes palp.
55 „ Hordeolis, Chalazien, Ptilosis.
48 „ Abscessen und Geschwüren.
1 „ Hydatis palp.
15 „ Sugillation.
25 „ Thränenträufeln.
17 „ Schmerzen im Augapfel oder dessen Umgebung.
3 „ Pterygium.
9 „ Blutcongestion nach dem Auge, Plethora bulbi.
1850 „ verschiedenen Ophthalmien.

45 mit Pannus.
16 „ Blennorrhoea.
3 „ Keratocele, Prolapsus iridis.
200 „ Hornhautflecken, Leucom.
33 „ Staphylom.
1 „ Myosis.
2 „ Luscitas, Strabismus.
5 „ Occlusio pupillae.
282 „ Hemeralopia, Nyctolopia, Diplopia, Amblyopia, Amaurosis.
73 „ Cataracten.
1 „ Varicosität.
5 „ Glaucom.
1 „ Carcinom.
2 „ Fungus haematodes.
7 „ Atrophie.
18 „ Exulceration des Augapfels.

2968

Bemerkenswerthe Operationen wurden 320 verrichtet und zwar

16 mal die Oeffnung gröfserer Abscesse.
17 „ die Ausschälung von Chalazien.
6 „ die Abtragung von Warzen und anderen Auswüchsen durch das Messer und
3 „ durch die Ligatur.
8 „ die Exstirpation von Balggeschwülsten.
2 „ die Operation des Colobom.
1 „ die Operation des Ectropium.
180 „ die Operation der Trichiasis und des Entropium und zwar 1 mal die Wegschneidung des Augenliedknorpels in seiner ganzen Länge, wegen gänzlicher Ver-

bildung und Einwärtskehrung desselben; 3 mal die Abtragung der die Haarbulben einschliefsenden Hautpartie, nach der Jäger'schen Methode; 5 mal die Verkürzung des Augenlieds, nach der Müller'schen Methode — Einschneiden der Commissura angul. extern. palp —; 87 mal nach der Adams'schen Methode — Durchschneidung des Knorpels an seinen Enden und Einschneiden der Conjunctiva palpebr. längs dem Rande des Augenliedknorpels — und 84 mal die Ausschneidung einer Hautfalte nach der gewöhnlichen Methode. Hiebei habe ich zu bemerken, dafs bei wulstigen Augenliedern nach vorgenommenem Ausschnitte der Hautfalte oft sehr beträchtliche Fettmassen durch das fibröse Gewebe des Orbicular-Muskels hervorscheinen; nach Wegnahme einer horizontalen Falte der Muskel-Ausbreitung quellen sie durch dieselbe als Fettbälge klumpenweise hervor. Sie erstrecken sich mitunter tief in die Augenhöhle, wo sie durch Zellgewebe angeheftet sind. Ich ziehe sie vollends mit der Pincette hervor und schneide sie jederzeit weg, weil, wenn diese abnormen Fettmassen zurückbleiben, der Augenliedknorpel zu sehr nach aufsen gekehrt wird, die Cilien eine zu viel nach aufsen stehende Richtung erhalten und die Augenliedconjunctiva wulstig hervorgetrieben wird. Diese Hervortreibung der Conjunctiva palp. findet aber auch aufserdem sehr häufig bei veralteten Fällen statt, wo die Bindehaut schon wuchernd, carnös, ja zuweilen fast cartilaginös geworden ist und wo sich nach der Operation des Entropium gleich nach angelegter Sutur nun ein Ectropium sarcomatosum zeigt. Wo dieſs geschieht,

da schneide ich die sich hervordrängende fleischig-knorpelige Masse, nachdem ich sie mit einem Hacken gefafst und noch mehr hervorgezogen, in ihrer ganzen Länge mit der Scheere weg, worauf oft sehr beträchtliche, aber heilsame Blutungen entstehen.

Es ist diefs gewifs dem Verfahren von Adams, der nur die Conjunctiva einschneidet, vorzuziehen, da auf solche Weise die entartete Bindehautwulst entfernt wird, welche bei der Methode von Adams zurückbleibt und durch beständige Reibung auf dem Augapfel denselben in fortwährendem Reitz-, wo nicht Entzündungs-Zustande erhält und die Erzeugung von Pannus, Verdunkelung der Hornhaut u s. w. begünstiget. Diesem Verfahren schreibe ich es zu, dafs mir darnach so selten Recidive dieses Uebels vorkommen, was dieser Operation von Anderen so oft zum Vorwurfe gemacht worden ist. — Ferner mufs ich noch bemerken, dafs ich die Ausschneidung der Palpebralcutis nicht blofs bei Trichiasis und Entropium vornehme, sondern auch in veralteten und allen sonstigen Heilversuchen widerstehenden Ophthalmien, besonders bei'm Pannus und bei der scrophulösen Corneitis. In solchen Fällen habe ich jederzeit von diesem Verfahren eine vortheilhafte Veränderung und oft überraschende Fortschritte zur Besserung beobachtet. *)

1 mal wurde die Verwachsung des unteren Augenliedes mit dem Augapfel getrennt und durch Ausschneiden eines bedeutenden Stücks der beiderseitigen Bindehaut für die Dauer gehoben.

*) S. die 1ste Samml. d. verm. Abhandl. pag. 202. —

1 mal wurde ein Haarseil durch die auf dem Plano orbit. infer. festsitzende knorpelige Geschwulst gezogen.

19 „ wurde die degenerirte Conjunctiva palp. et bulbi weggeschnitten.

1 „ die Abtrennung des Pterygium verrichtet.

31 „ wurden fremde Körper aus den Häuten des Augapfels gelöst. In einem sehr merkwürdigen, mir aber peinlichen Falle gelang diefs, trotz aller angewandten Mühe, nicht. Einem mit Epaulettschlagen beschäftigten Manne war von einem Messingbleche, welches er auf dem Ambose dünn schlug und wobei er mit dem Kopfe sehr vorgebückt safs, ein sehr scharfkantiges Stück in das linke Auge gesprungen. Von vorn betrachtet sah man die Hornhaut unverletzt, hinter ihr aber, schräg nach oben und hinten eine gelbglänzende Fläche, die einen Theil der Iris bedeckte. In der Sclerotica, etwa 2 Linien über dem oberen Rande der Hornhaut, war eine perpendiculäre Wunde bemerkbar, deren Wundränder sich jedoch schon an einander gelegt hatten. Hier mit der scharfen Kante und mit grofser Gewalt eingedrungen, hatte sich das Metallstück im Auge mehr auf seine Fläche gewendet, die Iris durchbohrt und war so mit dem hinteren Rande in ihr, dagegen der vordere, schräg von oben und hinten nach vorn und unten in die Hornhaut eingedrungene Rand in deren hinteren Lamellen stecken geblieben.— Ich war Anfangs unschlüfsig, was für eine Operationsweise ich hier einschlagen sollte. Es schien mir unmöglich, das Metallstück durch die Wunde der Sclerotica zurückzuziehen, weil dasselbe im Auge selbst eine ganz andere Richtung genommen und sich in dessen

Häuten verwickelt hatte; ich wagte daher gar keinen solchen Versuch, um das ohnehin schon sehr irritirte Auge nicht noch unnützerweise zu reitzen, sondern entschlofs mich zum Hornhautschnitte und zur Entwickelung durch denselben. Wirklich gelang es auch, einen Theil des Metallplättchens blofs zu legen und denselben mit den Schenkeln einer feinen Pincette zu fassen, so dafs ich schon gewonnenes Spiel zu haben glaubte. Allein so wie ich einige Gewalt anwandte und die eine scharfe Ecke aus der Hornhautwunde hervorzog, entstand eine schreckliche Zerrung der Iris, als ob sie von dem ganzen oberen Ciliarrande abgerissen und aus dem Auge herausgezogen werden sollte. Kurz, das wahrscheinlich scharf ungleicheckige Metallstück war so in die hinteren Lamellen der Hornhaut und in die Iris eingekeilt, dafs alle verschiedentlich modificirten Operationsversuche fruchtlos blieben und ich mich endlich darauf beschränken mufste, wo möglich, durch ein antiphlogistisches Verfahren im ganzen Umfange, einer gänzlichen Vereiterung vorzubeugen und doch wenigstens die Form des Auges zu erhalten. Dieſs gelang auch in so weit, dafs der Kranke nach 4 Wochen, seinem Wunsche gemäfs, aus der Anstalt entlassen werden konnte. Die Anfangs sehr heftige Entzündung war bis auf eine geringe Röthung der Bindehaut und etwas erhöhte Lichtempfindlichkeit beseitigt; die früher äufserst heftigen Schmerzen hatten gänzlich aufgehört, das Hornhautläppchen der Schnittwunde war ein wenig erhaben und im Umfange leucomatös, die Pupille verengert und nach oben gezogen: dennoch hatte Patient deutliche Licht-

empfindung und konnte selbst die Umrisse gröfserer Gegenstände erkennen. Das Metallstück war zwar noch an der vorigen Stelle zu sehen, hatte aber viel von seinem Glanze verloren. Am meisten klagte er über eine Empfindung von etwas Reibendem unter dem oberen Augenliede bei geschlossenem Auge, was wahrscheinlich durch die Hervorragung des Hornhautläppchens verursacht wurde. Er reiste auf's Land und besuchte erst nach 2 Monaten die Anstalt wieder. Die Röthe und Lichtscheu war noch mehr vermindert, das Leucomatöse aber hatte an Umfang und Dichtigkeit zugenommen; man konnte wohl noch etwas Fremdartiges im Auge bemerken, aber der Metallkörper war als solcher nicht mehr zu erkennen.

3 mal wurden Vorfälle der Cornea und der Regenbogenhaut weggeschnitten.

4 „ die vordere Augenkammer geöffnet.

21 „ wurde die Staaroperation verrichtet und zwar 9 mal die Zerstückelung oder Umlegung der Linse; (der Erfolg war durchgehends erwünscht, nur in einem Falle blieb der Ausgang unbekannt, weil der Kranke nicht wieder kam); 12 mal aber die Extraction (an 7 Kranken), wodurch in 10 Fällen das Gesicht vollkommen hergestellt wurde. In einem Falle blieb dasselbe sehr beschränkt wegen nachfolgender leucomatöser Aufwulstung des unteren Abschnittes des Hornhautlappens und ein Auge wurde atrophisch; doch erfreuten sich beide Kranke, denen die Extraction zugleich an beiden Augen gemacht worden war, eines vortrefflichen Gesichts auf dem anderen Auge. An Kranken mit Cataracten beider

Augen, die sich zur Extraction eignen, operire ich beide zugleich, weil, wenn irgend eine Dyscrasie oder sonstige Krankheitsdisposition vorhanden ist, sich der, durch die Verwundung zum Ausbruche kommende Entzündungs- und Destructionsprocefs doch in der Regel nur auf ein Auge beschränkt und, hier concentrirt, dasselbe zerstört, während das andere gar nicht, oder in geringem Grade davon afficirt wird. Der Kranke fühlt sich glücklich wieder sehen zu können, wenn auch nur mit einem Auge. Ueberdem ist die Vorbereitungscur und die Nachbehandlung, besonders das beschwerliche mehrtägige Liegen, worüber sich die Operirten immer am meisten beklagen, mit einem Male abgethan und die dadurch gewonnene Zeitersparung für manchen Kranken sehr wichtig. Ferner ist es wohl keinem Zweifel unterworfen, dafs das Gesicht mit zwei Augen viel vollständiger sey, als das eines einzelnen Auges, und dennoch habe ich gefunden, dafs an einem Auge mit glücklichem Erfolge Operirte sich später selten zur Operation des anderen entschliefsen, weil ihnen nicht viel mehr zu wünschen übrig ist und sie sich des etwanigen Gewinnes wegen nicht zum 2ten Male den mancherlei damit verbundenen Beschwerden unterziehen mögen; dagegen die, bei welchen die erste Operation unglücklich abgelaufen, noch schwerer zu der des anderen Auges zu bringen sind oder doch, wenn sie sich dazu entschliefsen, einmal eingeschreckt, durch die beständige ängstliche Spannung und Gemüthsunruhe selbst zur Entwi-

ckelung und Verschlimmerung der entzündlichen Zufälle beitragen.

6 mal ward die Bildung der künstlichen Pupille bewerkstelligt und zwar 2 mal die Iridodialysis, 4 mal aber die Iridectomie. Bei allen 6 Kranken war der Erfolg günstig; heftige Entzündung entstand bei keinem einzigen, bei mehreren nicht einmal eine merkliche Irritation, welche letztere sich auch schon nach wenigen Tagen in mäfsig erhellten Zimmern des erlangten Gesichts bedienen konnten. Einer von diesen, ein Unterchirurg, der durch die Aegyptische Ophthalmie das Gesicht verloren hatte (das linke Auge war staphylomatös, das rechte mit einen Centralleucom c. synech. anter. bedeckt, so dafs nur ein schmaler Kreis an der Peripherie der Hornhaut durchsichtig erschien), unterschied schon 8 Tage nach der Operation (Iridectomie) selbst kleinere Gegenstände schnell und deutlich und konnte mit einer Staarbrille selbst ziemlich kleine Schrift lesen. Die am unteren Ciliarrande, nach dem Nasenwinkel hin, befindliche Pupille war hinlänglich grofs und schön schwarz.

Von den vielen, unter einer Zahl von fast 3000 Kranken, vorgekommenen interessanten Fällen will ich nur einiger besonders Erwähnung thun.

1. Ein Priester, dessen linkes Auge vor mehreren Jahren in Folge einer heftigen Entzündung gänzlich vereitert war, dessen rechtes Auge aber zugleich so gelitten hatte, dafs ein Pannus carnosus mit gleichzeitiger Verwachsung des unteren Augenlieds mit dem Augapfel bis zur Hälfte der Pupille und eine Blepharoptosis palp. super. nebst aufserordentlicher Varicosität des ganzen Organes

nachgeblieben war, wurde durch die Operation von dem Symblepharon und der Blepharoptosis befreit und durch eine andauernde innere und äufsere Behandlung ward der Pannus in so weit vermindert, dafs der obere Theil der Hornhaut frei wurde und einen Theil der Pupille durchscheinen liefs, womit Patient, wenn er den Augapfel nach unten richtete, wenigstens die Umrifse gröfserer Gegenstände erkennen konnte. Sobald er aber nach oben blickte, legte sich das den durchsichtigen Theil der Hornhaut bedeckende Bindehautblättchen, das sich von derselben losgetrennt hatte und sich auf ihr bei den verschiedenen Bewegungen des Auges hin und her schob, in mehrere horizontale Falten, weil es nun nicht mehr, wie bei'm Hinunterblicken, angespannt war, wodurch sich das Gesicht fast gänzlich in dieser Richtung verwischte. — Durch diese Beobachtung wird denn doch die Existenz des Bindehautblättchens der Hornhaut als Fortsetzung der Conjunctiva scleroticae, die in neuerer Zeit wieder bestritten worden, wohl unumstöfslich bewiesen.

2. Bei einer Kranken, die in Folge eines Stofses das Gesicht des rechten Auges verloren hatte, war die Pupille sehr erweitert und die Iris in der wässerigen Feuchtigkeit flatternd; bei jeder Bewegung des Auges, dessen Spannung etwas vermindert war, zitterte die Iris und der Humor aqueus schien sich wellenfömig zu bewegen, ungefähr so, als wenn Wasser in einem nicht ganz vollgefüllten Glase sanft geschüttelt wird. —

3. Interessant war ein Fungus haematodes congenitus bei einem 16 jährigen Mädchen, der sich am äufseren Augenwinkel polypenartig zwischen den Augenliedern hervorschob und aus der Tiefe hinter dem Augapfel zu entspringen schien. Die Kranke hatte seit einiger Zeit be-

deutende Vergrößerung desselben bemerkt und öfters Schmerzen in der Supraorbital- und Temporalgegend gehabt, wo das ganze Venennetz varicös durchschien. Zu einem Operationsversuche wollte sie sich nicht entschließen.

4. Ein 11 jähriges Mädchen hatte am linken oberen Augenliede eine kleine Warze, die nach einer geringen Verletzung schnell zu dem Umfange einer großen Haselnuß anwuchs, carcinomatös wurde, das Augenlied herabzog und, außer heftigen Schmerzen, auch das Gesicht entstellte. Nachdem ich anfangs eine Ligatur an die Wurzel des Gewächses gelegt hatte, schnitt ich dasselbe mit der Scheere weg und entfernte nachher noch einen Theil des Augenliedes, der schon ein verdächtiges Ansehen hatte, worauf das Mädchen, ohne nachbleibende Deformität der Augenlieder, bald gänzlich geheilt entlassen wurde.

5. Unter den exstirpirten Balggeschwülsten war mir eine, bei einem 24 jährigen Manne, besonders merkwürdig, die sich am äußeren Augenwinkel zwischen den Augenliedern und dem Augapfel von dem Ansehen einer Hydatide schlauchförmig hervordrängte, vor einem Jahre entstanden, ohne Schmerzen zu verursachen zu einer bedeutenden Größe angewachsen war, nun aber die Bewegungen des Augapfels sehr zu hindern anfing. Nachdem ich die Geschwulst etwas hervorgezogen und eingeschnitten hatte, quoll eine dunkelgelbe, compacte Fettmasse hervor, die ich aus der Tiefe vollends hervorzog, wegnahm und nachher auch den ganz weißen, im Ansehen der Bindehaut ähnlichen, Sack wegschnitt. Patient wurde bald und vollkommen geheilt. Ich hatte bis dahin kein solches Lipom an dieser Stelle gesehen.

6. Ein Bauer wurde am 9 Juli 1819, als er mit seinem Bruder, seiner Schwägerinn und einer anderen Frau auf dem Felde arbeitete, vom Blitz getroffen, der seinen Bruder tödtete, seine Schwägerinn auf mehrere Wochen in einen lähmungsartigen Zustand versetzte, die andere Frau unversehrt liefs, ihn aber bewustlos zu Boden warf. Er lag 8 Tage hindurch in einem schlafsüchtigen, fast bewufstlosen Zustande. Aeufserlich nahm man keine weitere Verletzung an ihm wahr, als das die Haare am Hinterkopfe versengt, die Augenlieder stark angeschwollen und geschlossen waren; auf dem Oberbauche aber bemerkte man einen handgrofsen rothen Fleck, der sich jedoch bald verlor. Nach 8 Tagen kehrte das Bewufstseyn zurück, die Geschwulst der Augenlieder verschwand und Patient konnte sie öffnen, war aber auf dem linken Auge gänzlich erblindet und sahe auch mit dem rechten Auge nur schwach. In diesem Zustande blieb er über 5 Jahre in seiner Heimath, ohne ärztliche Behandlung, bis sich ihm eine Gelegenheit darbot, nach St. Petersburg zu kommen. Ich fand die Pupillen beider Augen ungleich mit kleinen Einrissen und sehr wenig beweglich, die des linken Auges etwas kleiner und starrer, als die des rechten, welche übrigens schwarz erschien. Vom oberen Pupillarrande hing ein perlmutterartig aussehendes Kapselstück wie ein Vorhang herab und verdeckte ein Drittheil derselben. Uebrigens war nichts Krankhaftes an diesem Auge wahrzunehmen, das Gesicht aber sehr schwach, trübe und nicht im Verhältnifse zu der nach unten hinlänglich freien Pupille: ein Beweis, dafs das Nervenleben durch den Blitz sehr gelitten haben mufs. Im linken Auge sah man einen Kapsellinsen-Staar mit vielfachen Adhäsionen. Die wiederholt eingetröpfelte Solution des Hyoscya-

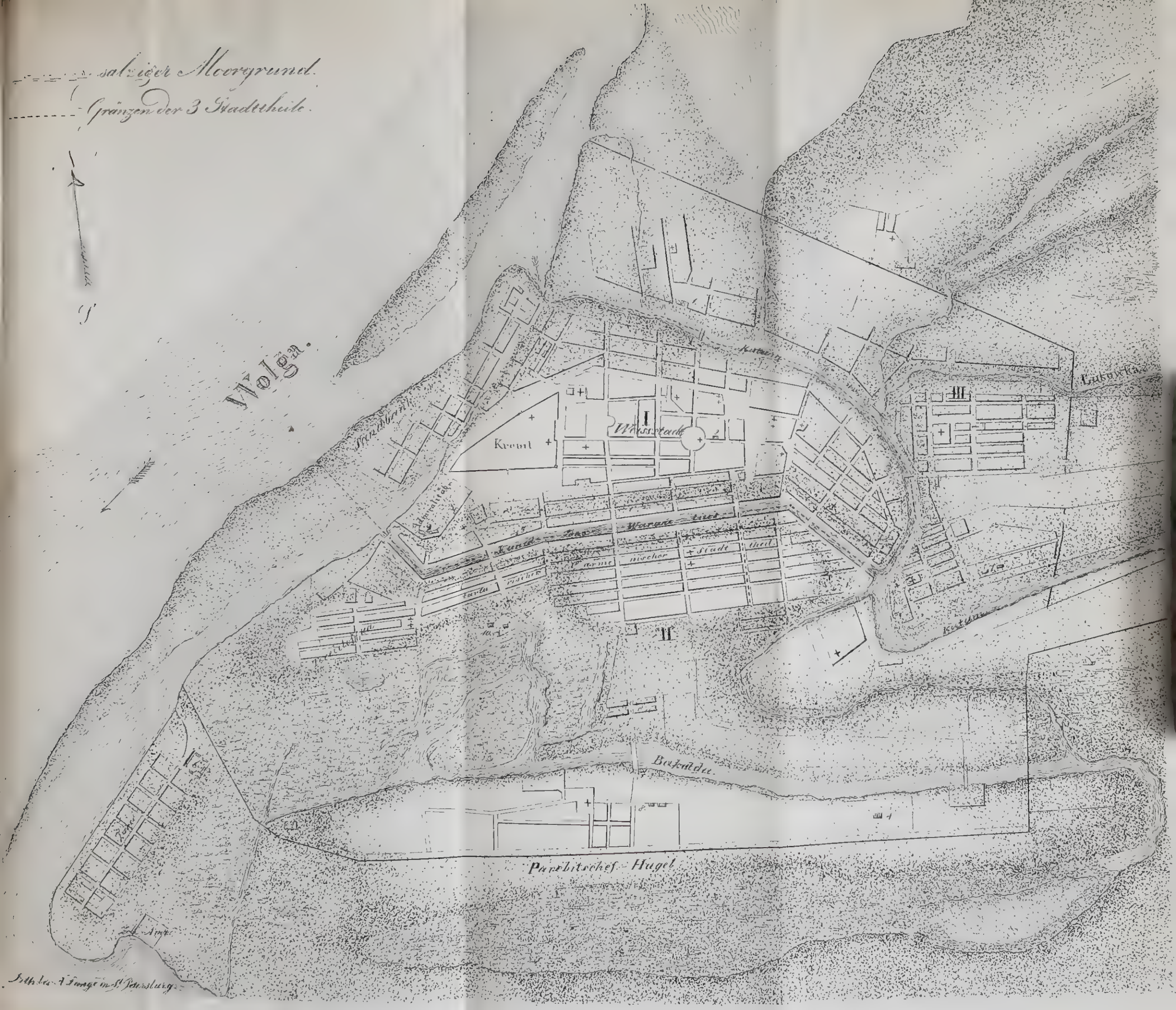
mus sowohl, als des Belladonna-Extracts bewirkte nur eine sehr geringe Erweiterung der Pupille, dagegen die des Extracti strammonii, wie ich solches in mehreren Fällen beobachtet, eine ziemlich beträchtliche Erweiterung zur Folge hatte. Ich trennte die Adhäsionen, so viel ich vermochte, und reclinirte die Cataract. Es erfolgte zwar keine entzündliche Reaction, aber die Linse war am anderen Tage wieder etwas in die Höhe gestiegen und füllte den unteren Abschnitt der Pupille, nach dem Nasenwinkel hin, aus, wo nach künstlicher Erweiterung derselben noch ein Paar Filamente zu sehen waren, die den Staar an die Uvea hefteten und in dieser Lage erhielten. Diese sämmtlich zu trennen gelang mir durch einen mehrmaligen Versuch zwar nicht, allein durch Absorption wurde die Pupille immer freier und zuletzt sah man den cataractösen Rest nur noch, wenn man das Auge vom Schläfewinkel betrachtete, hinter der Pupille im Nasenwinkel liegen. Der Kranke sahe mit diesem Auge besser, als mit dem rechten und wurde in seine Heimath entlassen.

7. Eine Dislocation des linken Augapfels an einem 28 jährigen Bauer war deswegen interessant, weil, obgleich das Auge durch eine, mehr als $\frac{2}{3}$ des Stirnbeins umfassende, im horizontalen Bogen 6″ 4‴, im perpendiculären Bogen aber 7″ 2‴ haltende und 6‴ über das linke Schläfebein hervorragende, übrigens scharf begränzte Enostose sehr hervorgetrieben und, nach der Nase hin nach unten gedrückt, um 7‴ tiefer stand als das andere, weder in seiner Organisation verändert, noch in seiner Function alienirt war. Patient, übrigens von gesunder Constitution, empfand davon gar keine Unbequemlichkeit und hatte auch nie Schmerzen daran gehabt, wünschte aber der Entstellung wegen davon befreit zu werden. Ueber die Ent-

stehung dieser Afterproduction wufste er weiter keine Auskunft zu geben, als dafs er vor 8 Jahren an der linken Seite des Stirnbeins eine elastische Erhabenheit bemerkt, die im Verlaufe von 4bis5 Jahren, ohne alle krankhafte Zufälle, in allen Richtungen bis zu dem gegenwärtigen Umfange zugenommen und härter geworden, dann aber unverändert stehen geblieben sey.

Druckfehler.

eite	12.	Z. 4 von oben	lies	Prof. Dr. Parrot jun.	
—	29.	— 1 von unten	—	Kutum	statt Kutam.
—	34.	— 5 von oben	—	Frau von Muhs	— Muhr
—	35.	— 10 von unten	—	Gefahr	— Gafahr.
—	66.	— 3 — —	—	Tauris	— Tawris.
—	72.	— 1 u. 3 —	—	Lymphe	— Lympfe.
—	156.	— 6 von oben	—	Jahre	— IJhre.


salziger Moorgrund.
Gränzen der 3 Stadttheile.
Wolga.
Kreml
Weissstadt
I
II
III
Warenlust
Bakulda
Parebitschef-Hügel
Lithbes. A. Lange in St. Petersburg.

Vermischte Abhandlungen

aus

dem Gebiete der Heilkunde

von

einer Gesellschaft practischer Aerzte

zu

St. Petersburg.

Vierte Sammlung.

Mit drei Steinabdrücken und einer Kupfertafel.

St. Petersburg 1830,

gedruckt in der Buchdruckerei der Kaiserlichen Akademie der Wissenschaften.

Zum Druck erlaubt

mit der Anweisung, nach vollendetem Druck drei Exemplare dieses Buches in der Censur-Comität einzuliefern.

St. Petersburg, d. 9ten October 1829.

N. Stschegloff,
Censor.

Vorwort.

Wenn ein gern gesehener Gast in gleichmässigen Zeitabschnitten irgendwo regelmässig erschien, plötzlich aber auf eine ungewöhnlich lange Zeit ausblieb, so hat er bei'm nächsten Besuche desshalb Entschuldigungen zu machen. Nicht so diese Abhandlungen. Zwar hat sich's getroffen, dass die drei vorangegangenen Sammlungen in bestimmten Perioden von zwei Jahren erschienen sind; indessen haben die Herausgeber derselben schon in dem Vorworte zur zweiten Sammlung erklärt, dass man nicht auf eine bestimmte Periodicität dieser Schrift rechnen solle. Daher mögen hier statt unnöthiger Entschuldigungen über das lange Ausbleiben nur folgende Bemerkungen hinsichtlich des Inhaltes der vorliegenden vierten Sammlung Platz finden. Erstens thut es uns leid, die Witterungsbeobachtungen der Stadt Dorpat vom Jahr 1828 schuldig bleiben zu müssen, weil Herr Prof. *Parrot* durch seine Reise nach dem Caucasus verhindert

wurde, dieselben anzufertigen. Zweitens fühlen wir sehr wohl, dass einige Aufsätze dem ärztlichen Publicum vielleicht interessanter gewesen wären, wenn sie früher gedruckt worden, und dass sie mancher neuer Ansichten nicht gedenken, die seitdem aufgekommen sind. Dieser Mangel ist nicht aus Unkunde des Neuesten entstanden, sondern daher, dass theils die Abwesenheit, theils die zu beschränkte Zeit der Herren Verfasser eine neue Umarbeitung jener Abhandlungen nicht gestattete. Wir haben desshalb bei einigen Aufsätzen das Jahr ihrer Geburt beigesetzt, um uns vor solchen unverdienten Vorwürfen zu verwahren. Drittens endlich müssen wir um Nachsicht bitten, wenn der Styl nicht durchgängig die Rundung und Praecision erhalten, die wir demselben zu geben gewünscht. Wer sich in der ärztlichen Praxis einer so weitgedehnten Stadt, wie St. Petersburg ist, versucht hat, wird es am besten fühlen, wie schwer es dem Arzte wird, sich schriftstellerischen Arbeiten mit der erforderlichen Musse hinzugeben. — Ergo favete!

Dr. *W. Lerche*
Dr. *J. F. Weisse* } Redactoren.

Inhalts-Anzeige.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von St. Petersburg in den Jahren 1825, 26, 27 und 28; beobachtet vom Dr. *Bluhm*. S. 1 — 28.

Ueber die Witterungs- und Krankheits-Constitution der Stadt Dorpat, in den Jahren 1825, 26 und 27; von den Hrn. Prof. *Parrot* jun. und *Sahmen*. S. 28 — 48.

Beitrag zur Geschichte der ansteckenden Augenentzündung; vom Dr. *Seidlitz*. S. 48 — 88.

Transitorische Geisteszerrüttung nach epileptischen Anfällen; vom Dr. *Reinhold*. S. 88 — 93.

Beobachtung einer durch die Vaccination hervorgerufenen wandernden Rose; vom Dr. *Weisse*. S. 93 — 96.

Erfahrung über den Nutzen der Ballota lanata; vom Dr. *Weisse*. S. 96 — 102.

Eine tödtlich endende Commotion des Gehirns; vom Prof. Dr. *Busch*. S. 102 — 108.

Geschichte einer Gehirnkrankheit; vom Dr. *Habersang*. S. 108 — 112.

Unterbindung der Art. tibialis postica, wegen abnormer Beschaffenheit mehrerer Muskeln des Fusses; vom Dr. *Arendt*. S. 112 — 115.

Aussägung des vorderen Theiles der Unterkinnlade, wegen eines osteosarcomatösen Fungus; vom Dr. *Arendt*. S. 115 — 122.

Heilung einer ausgebildeten Angina pectoris durch salpetersaures Silber; vom Dr. *Harder*. S. 122 — 134.

Einige Bemerkungen über Flechten, deren Natur und Behandlung; vom Dr. *Ockel*. S. 134 — 146.

Profuse Hautcrise durch den Gebrauch der Nux vomica bewirkt; vom Dr. *Trinius*. S. 146 — 155.

Heilung einer langwierigen Nierenkrankheit durch den inneren Gebrauch der Canthariden; vom Dr. *Harder*. S. 155 — 167.

Beschreibung einer angeborenen Umstülpung der hinteren Harnblasenwand; vom Dr. *H. S. Wolff*. S. 167 — 170. (Hierzu die Abbildungen *Tab. I.* und *II.*)

Merkwürdige Fortpflanzung der Syphilis; vom Dr. *Harder*. S. 170 — 174.

Beschreibung eines Aneurysma der Art. subclavia dextra, deren Unterbindung mit glücklichem Erfolge verrichtet wurde; vom Dr. *Arendt*. S. 174 — 184.

Unterbindung der Art. subclavia dextra am Trachealrande des Musc. scalenus anterior; vom. Dr. *Arendt*. S. 184 — 188.

Unterbindung der Art. innominata, wegen eines Aneurysma der Art. subclavia; vom Dr. *Arendt*. S. 188 — 197.

Unterbindung der Art. iliaca externa, welche tödtlich ablief; vom Dr. *Arendt*. S. 197 — 202.

Zweiter Bericht über die Privat-Heilanstalt für Augenkranke zu St. Petersburg, vom 1sten Mai 1825 bis zum 1sten Mai 1829; vom Dr. *W. Lerche*. S. 202 — 248.

Pathologische Beobachtungen; vom Dr. *Haartmann* zu Åbo. S. 248 — 255. (Hierzu die Abbildung *Tab. III.*)

Vermischte Notizen. S. 255 — 261.

Erklärung der letzten lithographischen Tafel; vom Dr. *Weisse*. S. 261 — 265.

Druckfehler.

Seite	106.	Zeile	2	von unten	lies:	das	statt: der
—	110.	—	9	von oben	„	gegen	„ gegend
—	112.	—	21	von oben	„	Schweiz	„ Szhweiz
—	119.	—	2	von oben	„	Einlegung	„ Ei legung
—	173.	—	4	von unten	„	allem	„ allen
—	185.	—	10	von oben	„	des Randes	„ dem Rande
—	191.	—	1	von unten	„	war weich	„ weich
—	195.	—	3	von unten	„	Anfang	„ Ursprung
—	208.	—	5	von unten	„	aber	„ abar
—	208.	—	13	von oben	„	Pterygium	„ Peterygium
—	263.	—	5	von unten	fehlt der Punct hinter		entlassen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von St.-Petersburg in den Jahren 1825, 26, 27 und 28; beobachtet vom Dr. *Bluhm*.

1825.

Januar.

Die Witterung dieses Monats war grösstentheils trübe, stürmisch und dabei im Ganzen gelind; es kamen nur 6 heitere, dagegen 25 trübe und bewölkte Tage vor; 10mal fiel Schnee, 1mal Regen und 8mal Nebel. — Therm.: in den 3 ersten Tagen zwischen 11 u. 17° unter Null; dann mehrere Tage von Null bis 1° über Null, und zuletzt wiederum von 2, 4, 6 bis 9° unter Null. — Barom.: 17 Tage auf 28, 12 auf 27 und 2 Tage auf 26 Zoll. — Herrschende Winde: Süd-West, Süd, West, Süd-Ost, Nord, Nord-West und Ost, unter denen die 3 ersten am häufigsten.

Catarrhalische Affectionen mancherlei Art waren häufig. Unter den epidemischen Krankheiten kamen besonders der Mumps und das Scharlachfieber vor (bei dem das Exanthem öfters als Scharlachfriesel, selten als glatter Scharlach auftrat), unter den chronischen Krankheiten: Gelbsucht, Lungensucht und Rheumatismen. — Die Sterblichkeit war mässig.

Februar.

Auch dieser Monat war nicht so kalt und heiter, wie gewöhnlich. Es kamen nur 8 heitere Tage vor; 8mal fiel Schnee und 9mal hatten wir Nebel. — Therm.: Abwechselnd zwischen 2, 4, 6, 8 und 12° unter, und 4 Tage von 0, 1 bis 2° über Null. — Barom.: 18 Tage auf 28, 8 auf 29 und 2 Tage auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: Süd, Süd-Ost, Ost, Süd-West, Nord-Ost, West, Nord und Nord-West; am häufigsten die 5 ersten.

Die Krankheits-Constitution war der des vorigen Monats gleich, nur Keuchhusten und kalte Fieber gesellten sich noch hinzu; im Ganzen nicht viele Kranke. — Die Sterblichkeit gering.

März.

Veränderlich; 9 heitere Tage, 8mal Schnee, 1mal Regen, 5mal Nebel. — Therm.: 16 Tage zwischen 2, 4, 7 bis 11° unter und 15 Tage von 0, 1, 2, 5 bis 6° über Null. — Barom.: 17 Tage auf 28, 2 auf 29 und 12 Tage auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: Süd-West, West, Nord-Ost, Nord, Süd, Süd-Ost, Nord-West und Ost; davon die 3 ersten die häufigsten.

Es kamen viele typhöse Fieber, theils mit, theils ohne Petechien, ungewöhnlich viele kalte Fieber, grösstentheils mit Tertiantypus, und häufig Parotiden vor, die meistentheils eine antiphlogistische Behandlung erheischten. Unter den exanthematischen Krankheiten besonders Scharlach, oft mit sehr heftiger Bräune, nicht selten wahrer Angina gangränosa; ferner Masern und Windpocken. Ausserdem herrschte unter den Kindern ein sehr hartnäckiger und selbst

gefahrvoller Keuchhusten, der oft mit entzündlicher Brustaffection und ohnmachtähnlichen Zufällen verknüpft war; das sonst so gewöhnliche Erbrechen fand nur selten Statt. Unter den chronischen Uebeln besonders Scorbut. — Die Sterblichkeit mässig.

April.

Beständig; 21 trübe und 9 heitere Tage wechselten mit einander; 6mal fiel Schnee, 5mal Regen. — Therm.: 4 Tage von 0 bis 3° unter, die übrigen 27 Tage zwischen 2, 4, 6, 9 bis 12° über Null. — Barom.: 7 Tage auf 27 und 23 Tage auf 28 Zoll. — Herrsch. Winde: Nord-Ost, Nord, Ost, West, Süd, Süd-West, Süd-Ost und Nord-West; am häufigsten die 4 ersten.

Der Character der Krankheiten blieb dem des vorigen Monats gleich; Augenentzündungen vermehrten sich, auch kamen häufig gastrische Fieber, complicirt mit catarrhalischen Zufällen, vor. Scorbut, kalte Fieber, Schwindsuchten und Wassersuchten machten den Aerzten viel zu schaffen. — Sterblichkeit: sehr zunehmend.

Mai.

Ungewöhnlich warm und zugleich veränderlih; 8 heitere Tage, 8mal Regen, 1mal Schneeflocken, 5mal Nebel, 1mal Wetterleuchten und 1mal Donner. — Therm.: Im Anfange zwischen 2, 3 bis 7°, später von 10, 12, 16 bis 21° über Null. — Barom.: 28 Tage auf 28 und nur 3 Tage auf 27 Zoll. — Herrschende Winde: West, Nord-Ost, Süd-West, Süd-Ost, West, Ost, Nord und Süd; die 5 ersten am öftersten.

Catarrhalisch-rheumatische, wie auch gastrische Fieber kamen häufig vor uud hatten nicht selten eine nervöse Tendenz. Gicht, Lungen- und Wassersuchten waren gleichfalls nicht selten. — Die Sterblichkeit, in Rücksicht der bedeutenden Krankenzahl, mässig.

Juni.

Kühl und regnicht; der heiteren Tage waren nur 6, 13mal fiel Regen und 1mal hatten wir Blitz und Donner. — Therm.: Zwischen 5, 8, 12, 16 u. 18° Wärme. — Barom.: 16 Tage auf 28 und 14 auf 27 Zoll. — Herrch. Winde: Nord-Ost, Süd-West, West, Ost, Süd-Ost, Süd, Nord u. Nord-West; jedoch die 4 ersten die häufigsten.

Viele typhöse Fieber mit und ohne Petechien. Selten waren mit diesen Fiebern wahre Hirnentzündungen, häufig aber Darmentzündungen verbunden. Durchfälle und Brechdurchfälle waren nicht selten, wie auch Scorbut u. Gicht. — Sterbl.: mässig.

Juli.

Ziemlich warm und angenehm; 10 heitere Tage, 3mal Blitz und Donner, 11mal Regen u. 3mal Nebel. — Therm.: Zwischen 7, 9, 12, 16, 18 bis 21° Wärme. — Barom.: 18 Tage auf 28 und 13 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: Süd-West, West, Süd, Nord-Ost, Süd-Ost, Ost, Nord und Nord-West; die 4 ersten die häufigsten.

Gastrische, wie auch typhöse Fieber waren vorherrschend. Ausserdem kamen besonders Diarrhöen und Ruhren vor, seltener Masern, Gelbsuchten und Wassersuchten. — Sterblichkeit: bedeutend.

August.

Feucht und kühl; 8 heitere Tage, 12mal Regen, 1mal Nebel, 1mal Blitz und Donner und 1mal Nordlicht. — Therm.: Im Anfange zwischen 12, 14, 16 bis 18°, später 4, 5, 7 bis 10° über Null. — Barom.: 11 Tage auf 27 und 20 auf 28 Zoll. — Herrsch. Winde: West, Süd-West, Süd, Süd-Ost, Nord-Ost, Nord-West, Ost und Nord; die 6 ersten am häufigsten.

Gastrische und catarrhalische Fieber waren gewöhnlich, Durchfälle, Koliken, Gelbsuchten, Rheumatismen, Rosen, Lungensuchten, Wechselfieber u. Scorbut häufig. — Sterblichkeit, wie im vorigen Monat, bedeutend.

September.

Grösstentheils unfreundlich; der heiteren Tage nur 2, 10mal Regen, 2mal Nebel und 1mal Reif. — Therm.: Zwischen 1, 2, 5, 7, 9 und 11° über Null. — Barom.: 20 Tage auf 28 und 10 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: West, Süd-West, Nord-Ost, Ost, Süd-Ost, Süd, Nord u. Nord-West; die 4 ersten prädominirend.

Die Krankheitsconstitution war hervorstechend entzündlich; besonders trafen viele Unterleibsentzündungen auf, die das Eigene hatten, dass bei ihnen statt der sonst gewöhnlichen Verstopfung öfter Diarrhöen eintraten, oder doch der Stuhlgang leicht zu Wege gebracht werden konnte. Ausserdem waren Cholera, Rosen, Husten, Augenentzündungen und Gicht, besonders aber Hämorrhoidalzufälle vorherrschend. — Sterblichkeit: Im Verhältniss zu der bedeutenden Krankenzahl gering.

October.

Dieser Monat brachte uns trübes, stürmisches und feuchtes Wetter. Wir hatten nur einen heiteren Tag, 14mal Regen, 4mal Schnee, 7mal Nebel und 7mal Reif. — Therm.: Zwischen 1, 2, 4 bis 6° über und vom 30sten an, 1 bis 2° unter Null. — Barom.: 9 Tage auf 28 und 22 Tage auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: Süd, Süd-West, West, Süd-Ost, Ost, Nord-Ost, Nord und Nord-West; die 4 ersten am häufigsten.

Gastrisch-entzündlicher Krankheitsgenius; viele Kopfrosen, gichtische und hämorrhoidalische Beschwerden, hin und wieder Scharlach. Besonders aber viele Augenkrankheiten, die in einer catarrhalischen Entzündung der Bindehaut des unteren Augenliedes bestanden, schnell blennorrhoisch wurden, lange anhielten und sehr zu Recidiven neigten. Schnupfen, Ruhren, Schlagflüsse und Gicht waren gleichfalls häufig. — Sterlichkeit: mässig, jedoch mehrere plötzliche Sterbefälle.

November.

Veränderlich und trübe; 4 heitere Tage, 4mal Regen, 6mal Schnee, 5mal Nebel und 3mal Reif. — Therm.: Abwechselnd zwischen 2, 3 bis 4° Wärme und 1, 2, 4, 6, 8 bis 10° Kälte. — Barom.: 18 Tage auf 28, 11 Tage auf 27 und einmal auf 26 Zoll. — Herrsch. Winde: Süd-West, Süd, Nord, West, Süd-Ost, Nord-Ost, Nord-West und Ost; die 5 ersten die häufigsten.

Catarrhalisch-rheumatische, wie auch gastrische Fieber waren vorherrschend und fast allen Fiebern mischte sich ein intermittirender Typus bei. Hämorrhoidarii erlitten

häufig starke Blutflüsse. Es zeigten sich oft Rosen, Gelbsuchten, Stickhusten, hin und wieder auch die natürlichen Blattern. — Die Sterblichkeit blieb bei der grossen Krankenzahl mässig.

December.

Bei grösstentheils trübem Himmel und veränderlicher Witterung hatten wir nur 6 heitere Tage, 6mal Schnee, 11mal Regen und 6mal Nebel. — Therm.: Zwischen 0, 2, 4, 8, 12, 14 bis 17° unter und 3 Tage, den 4ten, 5ten und 6ten, zwischen 0 und 1° über Null. — Barom.: 25 Tage auf 28, 4 auf 29 und 2 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: Süd, Süd-Ost, Süd-West, West, Nord-Ost, Ost, und Nord; die 4 ersten vorherrschend.

Der Krankheitscharacter wich nicht sehr von dem des vorigen Monats ab. Husten, Schnupfen, Brustentzündungen, wie auch Entzündungen des Unterleibes, kamen häufig vor. Typhus, Congestionen nach Kopf und Brust, und Apoplexien waren nicht selten. — Sterbl.: gering, bei grosser Krankenzahl.

1826.

Januar.

Die Witterung war veränderlich, grösstentheils trübe; der heiteren Tage hatten wir 8, 11mal Schnee, 2mal Regen und 4mal Nebel. — Therm.: Vom 1sten bis zum 28sten zwischen 0 und 1° über, und dann wieder von 1 bis 3° unter Null. — Barom.: 27 Tage auf 28, und 4 Tage auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., W., S., N., NW., O., NO. und SO.; die 4 ersten am häufigsten.

Der entzündliche Character der Krankheiten sprach sich deutlicher aus und äusserte sich besonders durch Brust- und Leberentzündungen. Es traten aber auch Nervenfieber mit gastrischer Complication auf, so wie auch bösartige Anginen, biliöse Krankheiten und mancherlei Hautausschläge, besonders aber natürliche Blattern, öfter vorkamen. Zu den am meisten bemerkten chronischen Uebeln gehörten: Gelbsuchten, Hämorrhagien, Rheumatismen, Gicht, oft sehr hartnäckig, und Keuchhusten. — Sterblichkeit: war gross.

Februar.

Die Witterung dieses Monats war freundlicher; wir hatten 16 heitere Tage, 4mal Schnee, 3mal Regen und 3mal Nebel. — Therm: Vom 1sten bis zum 18ten zwischen 4, 6, 8, 10 bis 15° unter, dann abwechselnd zwischen 0, 1, 2 bis 4° über Null. — Barom.: 27 Tage auf 28 Zoll und nur einen Tag auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., SO., W., NO. und O.; vorherrschend die 3 ersten.

Der Character der Krankheiten blieb im Ganzen dem des vorigen Monats gleich, nur Catarrhalzufälle wurden

häufiger beobachtet; Rosen, Gelbsuchten, Keuchhusten und auch kalte Fieber waren an der Tagesordnung. — Sterblichkeit: mässig.

März.

Bei veränderlichem Wetter doch mehrere schöne und heitere Tage; 7mal fiel Schnee, 3mal Regen und 7mal Nebel. — Am 26sten ging die Newa auf. — Therm.: Abwechselnd zwischen o und 3° über, und 2, 4, 6 bis 8° unter, gegen das Ende wiederum von 2, 4 bis 7° über Null. — Barom.: 11 Tage auf 28 und 20 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: W., S., SW., NW., N., NO., O. und SO.; die 3 ersten am häufigsten.

Der catarrhalisch-entzündliche Character der Krankheiten blieb der vorherrschende; Ohrendrüsen-Geschwülste und Brustentzündungen kamen häufig vor; so wie Masern, natürliche Blattern, Durchfälle, Wassersuchten, Scorbut und die Gicht. — Sterbl.: mässig.

April.

Obgleich die Witterung manchen Veränderungen unterworfen war, so gab es doch mehrere angenehme Frühlingstage. Der heiteren Tage kamen 13 vor, 6mal fiel Regen, 1mal Schnee, 4mal Nebel und 1mal hatten wir Blitz und Donner. — Therm.: Wechselnd zwischen 1, 4, 7, 13, 15 bis 16° über Null. — Barom.: 8 Tage auf 27 und 22 auf 28 Zoll. — Herrsch. Winde: NO., O., SW., W., S., SO., N. und NO.; die 7 ersten wechselten oft mit einander ab.

Der Krankheitscharacter blieb unverändert. Ohrenstiche, Zahnweh, Halskrankheiten, kalte Fieber und Exantheme wurden am häufigsten beobachtet. — Sterbl.: mässig.

Mai.

Dieser Monat brachte uns schon den Sommer und mit ihm mehrere schöne warme Tage; der heiteren gab es 21, 5mal Regen, 1mal Nebel und 3mal Blitz und Donner. — Therm.: Von 4, 6, 10, 12, 17 bis 21° über Null. — Barom.: 27 Tage auf 28 und 4 Tage auf 27 Zoll. — Herrschende Winde: NO., W., N., O., SO., S., SW. und NW.; am häufigsten die 5 ersten.

Ohngeachtet der schönen Witterung gab es viele Kranke. Der vorherrschende Krankheitscharacter war der catarrhalisch-rheumatische; indessen trat nicht selten auch der Typhus auf. Gesichtsrosen, Apoplexien, Lungensuchten und Durchfälle nahmen die ärztliche Hülfe gleichfalls oft in Anspruch. — Die Sterblichkeit war bedeutend.

Juni.

Angenehm warm und besonders dürr. Wir hatten 19 heitere Tage, 2mal Regen und 5mal Nebel, 2 Tage Erdrauch. — Therm.: Zwischen 15, 16, 20, 22 bis 23° Wärme. — Barom.: 26 Tage auf 28 und 4 Tage auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: W., SW., NO., N., S., O., SO. und NW.; die 6 ersten weheten am oftesten.

Der Character der Krankheiten war der catarrhalisch-rheumatische mit gastrischer Beimischung; vorzugsweise kamen Halsentzündungen, Diarrhöen, Hüftweh und Gelbsuchten vor. — Sterbl.: gering, im Verhältniss zu der kleinen Krankenzahl.

Juli.

Bei warmer Witterung hatten wir 9 heitere Tage, 6mal Regen, 10mal Nebel, 5mal Erdrauch und 4mal Blitz und

Donner. — Therm.: Zwischen 15, 18, 22 bis 24° Wärme. Barom.: 24 Tage auf 28 und 7 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: NO., W., SW., O., N., SO. und S.; alle fast gleich oft unter sich wechselnd.

Auch in diesem Monate hatten wir nicht viele Kranke; catarrhalische Zufälle, gastrische Fieber, Durchfälle und Rheumatismen kamen am gewöhnlichsten vor. — Sterbl.: gering.

August.

Im Ganzen feucht und windig; nur 10 heitere Tage, 8mal Regen, 8mal Nebel, 3mal Donner und 1mal Erdrauch. — Therm.: In der ersten Hälfte zwischen 12, 14, 16 bis 20 und in der letzten von 19 bis 10° Wärme. — Barom.: 23 Tage auf 28 und 8 Tage auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., NO., O., SO., W. und NW.; die 4 ersten am häufigsten.

Fieber, mehr gastrischer Natur, jedoch auch häufig catarrhalisch-rheumatische Zufälle, waren an der Tagesordnung. Auch kamen Rosen, Diarrhöen, Ruhren, Rheumatismen, Scorbut und Gelbsuchten vor. — Sterbl.: im Verhältniss zu der grossen Krankenzahl beträchtlich.

September.

Veränderlich; 11 heitere Tage, 11mal Regen, 1mal Nebel, 6mal Reif, 1mal Schnee und 1mal Hagel. — Therm.: Im Anfange zwischen 10 bis 13°, später von 2, 4 bis 7, und gegen das Ende wiederum von 8, 10 bis 13°. Wärme. — Barom.: 10 Tage auf 27 und 20 Tage auf 28 Zoll. — Herrsch. Winde: W., SW., S., NO., NW., N. und SO.; die 4 ersten am häufigsten.

Gastrisch-biliöse und catarrhalische Fieber wurden häufiger; Zahnschmerzen, Husten, Halsentzündungen, Diarrhöen, Hämorrhoidalbeschwerden, Asthmen, Keuchhusten, Gelbsuchten, intermittirende Fieber und Wassersuchten kamen am häufigsten vor. — Sterbl.: bei nicht unbedeutender Krankenzahl sehr gering.

October.

Dieser Monat brachte uns trübes, feuchtes und stürmisches Wetter. Der heiteren Tage hatten wir nur 4; 10mal Regen, 1mal Nebel, 1mal Schnee, 6mal Reif und 1mal Hagel. — Therm.: Bis zum 30sten wechselten 2, 4, 6 bis 8° Wärme mit einander, am 30sten und 31sten trat 1 bis 2° Kälte ein. — Barom.: 8 Tage auf 27 und 23 auf 28 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., W., N., NO, S., SO. und NW.; die 4ersten am häufigsten.

Es gab viele catarrhalisch-rheumatische Zufälle, Augenentzündungen, Zahnschmerzen, Halsentzündungen, Husten und Diarrhöen; Gicht, Lungensuchten und intermittirende Fieber waren nicht selten. — Sterbl.: gering.

November.

Feucht, stürmisch und veränderlich; nur 3 heitere Tage, 8mal Regen, 1mal Nebel, 1mal Reif, 9mal Schnee. — Therm.: Abwechselnd zwischen 1, 2 bis 4° Wärme und von 0, 1 bis 2° Kälte. — Barom.: 20 Tage auf 28 und 10 Tage auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: S., SW. SO., W., N und NO.; die 3 ersten vorherrschend.

Der Krankheitscharacter war der rheumatisch-entzündliche, vorzüglich in Coliken und Halsbeschwerden sich aus,

sprechend. Die catarrhalischen Augenentzündungen wurden seltener, dagegen catarrhalische Bräunen und Durchfälle häufiger. — Sterbl.: mässig.

December.

Bei sehr veränderlicher Witterung 6 heitere Tage, 12mal Schnee, 3mal Regen, 6mal Nebel. — Therm.: Abwechselnd zwischen 0, 1, 2, 6 bis 8° Kälte und von 0 bis 3° Wärme. — Barom.: 13 Tage auf 28 und 18 Tage auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., NW., W., S., SO. und O.; die 3 ersten am häufigsten.

Die Krankheitsconstitution glich der des vorigen Monats. Die Angina parotidea kam häufig vor, so wie Husten, Brustentzündungen, Rosen, Scharlach, Diarrhöen, Rheumatismen und Apoplexien; dabei grosse Sterblichkeit.

1827.

Januar.

Veränderliches Wetter, bei nicht sehr strenger Kälte; nur 12 heitere Tage und 8mal Schnee. — Therm.: Im Anfange abwechselnd zwischen 1, 3 bis 6°, in der Mitte des Monats von 6, 8, 10 bis 13° und gegen das Ende desselben zwischen 5, 2 und 1° unter Null; den 13ten, 24sten und 28sten aber sogar auf Null. — Barom.: 19 Tage auf 28, 11 Tage auf 27 und einen sogar, den 3ten, auf 26 Zoll. — Herrsch. Winde: W., SW., SO., O., S. und NW.; von denen die 3 ersten die häufigsten.

Der catarrhalisch-entzündliche Character war bei den häufig auftretenden Fieberkrankheiten der hervorstechendste. Von den Ausschlagskrankheiten zeigte sich besonders oft der Scharlach, hin und wieder die natürlichen Blattern und die Rötheln; auch Rosen, besonders die wandernde, wurden häufig bemerkt. Unter den chronischen Krankheiten kamen vorzüglich Diarrhöen, Gelbsucht und Gicht vor. — Sterbl.: bedeutend.

Februar.

Sehr veränderliches Wetter bei steigender Kälte. Wir hatten nur 5 heitere Tage, 11mal Schnee, 2mal Regen, 2mal Schneegestöber, 1mal Nebel und 1mal Nordlicht. — Therm.: Vom 1sten bis zum 18ten abwechselnd zwischen 3, 6, 11, 15, 17 bis 20° Kälte; vom 19ten aber bis zu Ende des Monats entweder nur 1° Kälte, oder, und das grösstentheils, 1, 2, 4 bis 5° Wärme. — Barom.: 22 Tage auf 27 und nur 6 Tage auf 28 Zoll. — Herrsch. Winde: S., SW., W., NO., NW., N. u. SO.; die 3 ersten am häufigsten.

Der Krankheitscharacter neigte sich mehr zum entzündlichen, was sich vorzüglich in oft vorkommenden Brustentzündungen und Bräunen aussprach. Unter den Exanthemen waren Scharlach und Rötheln, unter den chronischen Krankheiten Rheumatismen, Gelbsuchten und Lungensuchten die häufigsten. — Sterbl.: Bedeutend gross, so wie auch die Zahl der Kranken.

März.

Fast beständig trüber Himmel, so dass wir nur 7 heitere Tage zählten; dabei hatten wir 9mal Schnee und 2mal Regen. — Therm.: Bis zum 18ten zwischen 1 und 2° Wärme und 2, 4 bis 7° Kälte schwankend; vom 19ten aber bis zum 31sten stets zwischen 1, 4, 6, 9 und 12° Wärme. — Barom.: 17 Tage auf 27 und 14 auf 28 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., S., N., NO., NW., W., SO. u. O., unter denen die 5 ersten am häufigsten.

Es war der catarrhalisch-rheumatische Krankheits-Character vorherrschend, indessen mischte sich nicht selten auch etwas Gastrisches hinein. Hals- und Brustentzündungen waren häufig, so wie auch Wechselfieber. Als chronische Krankheiten zeigten sich besonders Diarrhöen, Gelbsuchten und Rheumatismen. — Sterbl.: Bei bedeutend grosser Krankenzahl mässig.

April.

Wie in der Regel, so auch dieses Jahr, sehr unbeständig; neben 13 heiteren Tagen hatten wir 2mal Schnee, 9mal Regen, 2mal Nebel, 1mal Hagel und 2mal Blitz und Donner. — Therm.: Abwechselnd zwischen 2, 4, 6, 10,

14 bis 17° Wärme. — Barom.: 21 Tage auf 28 und 9 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: S., SW., NO., W., SO., O. und NW.; davon die 5 ersten die häufigsten.

Ohrenentzündungen, Bräunen, Husten, Rosen und hitzige Rheumatismen waren an der Tagesordnung; nebenbei zeigten sich nicht selten Rötheln, Masern und kalte Fieber; unter den chronischen Krankheiten aber Diarrhöen, Gicht und Wassersuchten. — Die Sterbl. war gross.

Mai.

Freundlich und warm; 16 heitere Tage, 5mal Regen und 3mal Blitz und Donner. — Therm.: Abwechselnd zwischen 4, 8, 12, 16, 20 und 24° Wärme. — Barom.: 29 Tage auf 28 und 2 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: W., SW., NO., O., SO., S. und NW., von welchen die 4 ersten vorherrschend waren.

Der herrschende Krankheitscharacter war dem der letzten Monate gleich. Catarrhalisch-rheumatische Fieber mit leichten Lungen-Affectionen wurden am häufigsten beobachtet. Ausserdem kamen Lungensuchten, Gesichtsrosen, Wassersuchten und Scorbut oft vor. — Sterbl.: ziemlich bedeutend.

Juni.

Nicht so warm uud freundlich, wie der Mai. Es kamen nur 7 heitere Tage vor, dagegen 12mal Regen und 1mal Donner. — Therm.: Zwischen 8, 10, 14, 17 bis 20° Wärme, grösstentheils 10, 12 bis 14°. — Barom.: 18 Tage auf 28 und 12 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: W. SW., NO., N., S., NW. u. O.; die 4 ersten vorherrschend.

Auch in diesem Monate kamen catarrhalisch-rheumatische Fieber häufig vor, mitunter aber auch gastrische; hin und wieder Unterleibsentzündungen. Die Fieber waren theils remittirend, theils intermittirend, hartnäckig und neigten zu Recidiven. Chronische Krankheiten: Diarrhöen, Gelbsucht und Gicht. — Sterbl.: gering.

Juli.

Ebenfalls nicht besonders warm und freundlich. Wir hatten nur 8 heitere Tage, 14mal Regen, 3mal Nebel und 4mal Blitz und Donner. — Therm.: Von 10, 12, 16, 18 bis 20° Wärme, grösstentheils aber zwischen 10, 12 u. 14°. — Barom.: 12 Tage auf 27 und 19 auf 28 Zoll. — Herrsch. Winde: W., SW., SO., S., N., NO., NW. und O.; die 4 ersten am häufigsten.

Zahnschmerzen, Anginen, Augenentzündungen und einige Ausschlagskrankheiten, besonders Friesel, traten häufig auf. Ungewöhnlich oft wurden Apoplexien, vorzüglich bei Personen mittlern Alters und nervöser Constitution, beobachtet. Chronische Krankheiten: Gelbsuchten, Rheumatismen und Lungensuchten. — Sterbl.: mässig.

August.

Bei kühler Witterung hatten wir nur 9 heitere Tage, 12mal Regen und 4mal Nebel. — Therm.: Im Anfange des Monats zwischen 10, 12, 14, 17 bis 22°, gegen das Ende desselben grösstentheils zwischen 10, 9, 7, 5, und 4° über Null. — Barom.. 11 Tage auf 27 und 20 auf 28 Zoll. — Herrsch. Winde: W., SW., NO., SO., S., N. u. NW.; die 5 ersten am häufigsten.

Der Krankheits-Character blieb derselbe, nur dass öfter gastrische Fieber vorkamen; ausserdem Diarrhöen, Rosen, kalte Fieber, Schlagflüsse und Asthmen. — Sterbl.: gering.

September.

Als Herbstmonat recht warm und angenehm. Wir hatten 11 heitere Tage, 6mal Regen und 5mal Nebel. — Therm.: Im Anfange des Monats zwischen 18, 14, 12 u. 10°, später zwischen 4, 5, 7 u. 9° Wärme. — Barom.: 26 Tage auf 28 und 4 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., S., NO., W., SO und O.; die 3 ersten am häufigsten.

Viele Fieber, grösstentheils catarrhalisch-rheumatischer Natur, nicht selten mit gastrischer Beimischung. Augenentzündungen, Zahnschmerzen, Schnupfen, Husten, Scharlach, besonders als Scharlachfriesel, und Keuchhusten waren vorherrschend. Chronische Krankheiten: Lungensuchten, Gicht, Schlagflüsse und Wassersuchten. — Sterbl.: mässig.

October.

Veränderliches und grösstentheils unfreundliches Wetter, nur 4 heitere Tage, 5mal Regen, 14mal Schnee und 1mal Reif. — Therm.: Bis zum 8ten zwischen 8, 7 u. 6° Wärme, vom 8ten bis zum 22sten zwischen 0, 3, 5, 6, 4 u. 1° Kälte und dann wieder abwechselnd zwischen 1 und 2° Wärme und eben so viel Kälte. — Barom.: 18 Tage auf 27 und 13 auf 28 Zoll. — Herrsch. Winde: O., SW., S., W., SO., NO., NW., und N.; die 6 ersten am häufigsten.

Der Krankheits-Character immer derselbe; nur die Zahl der Kranken nahm zu und eine gastrisch-biliöse Complication der Fieber war vorherrschend. Keuchhusten,

Diarrhöen, Hämorrhoidalbeschwerden, Gicht und Wassersuchten waren die herrschendsten chronischen Uebel. — Die Sterblichkeit, im Vergleich mit der grossen Zahl der Kranken, mässig.

November.

Veränderliches Wetter und grösstentheils trüber Himmel, so dass nur 6 heitere Tage vorkamen; 12mal fiel Schnee, 2mal Regen und 1mal Nebel. — Therm. In den 5 ersten Tagen von 0, 2, 4 bis 6°; dann einige Tage zwischen 0 und 1° unter Null. — Barom.: 16 Tage auf 28 und 14 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: S., SW., SO., W., NO., O., NW. und N.; die 5 ersten vorherrschend.

Catarrhalisch-entzündliche Uebel zeigten sich sehr häufig und die gewöhnlichsten Krankheitsformen waren: Halsentzündungen, Augenentzündungen, hitzige Rheumatismen, Keuchhusten, Blutspeien, Scharlach, Diarrhöen und chronische Unterleibs-Beschwerden. — Sterbl.: gering.

December.

Unter abwechselnd trübem und freundlichem Himmel brachte uns dieser Monat 10 heitere Tage und 10mal Schnee. — Therm.: Bis zum 14ten abwechselnd zwischen 15, 10, 12, 8, 5 und 17° unter Null, den 14ten auf Null; dann wieder von 2, 6, 13, 9, 15 bis 19° unter Null. — Barom.: 16 Tage auf 28 u. 15 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., W., S., NO., SO., N. und O.; die 4 ersten am häufigsten.

Der catarrhalisch-entzündliche Character der Krankheiten blieb der vorherrschende, hin und wieder gesellten sich gastrische Complicationen hinzu. Es kamen Scharlach, Frieseln, Nesselfieber und viele intermittirende Fieber vor, die sich sehr hartnäckig zeigten und oft unter anderen Krankheitsformen versteckt waren; desgleichen Apoplexien und Rheumatismen. — Sterbl.: Bei einer bedeutenden Krankenzahl dennoch gering.

1828.

Januar.

Die Witterung dieses Monats entsprach der Jahreszeit; neben 8 heiteren Tagen hatten wir 14mal Schnee. — Therm.: Bis zum 15ten wechselten 10, 17, 19 und 7, 6, 10 und 14° Kälte mit einander ab; den 15ten stand das Quecksilber auf Null, von da an aber auf 3, 5, 7, 10, 15 bis 17° unter dem Gefrierpuncte. — Barom.: 24 Tage auf 28 und 7 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: S., SW., SO., W,, NO., NW., N. und O.; die 5 ersten am häufigsten.

Catarrhal-Zufälle, der früheren Influenza sehr ähnlich, kamen ungemein häufig vor. Ausserdem Rosen, besonders Gesichtsrosen, Augenentzündungen und Ohrenstiche. Unter den Ausschlagskrankheiten Scharlach, Friesel und Nesselfieber. Auch zeigten sich viele Wechselfieber, besonders mit Quotidiantypus. Rheumatismen, Gicht, Asthmen, Apoplexien und Blutspeien waren die gewöhnlichsten chronischen Krankheiten. — Sterbl.: mässig.

Februar.

Der Februar glich in Hinsicht der Witterung dem vorigen Monate; wir hatten 10 heitere Tage und 11mal Schnee. — Therm.: Bis zum 14ten abwechselnd zwischen 15, 10, 12, 8, 5 und 17° unter Null, den 14ten auf Null; dann wieder von 2, 6, 13, und gegen Ende des Monats 9, 15 bis 19° unter Null. — Barom.: 16 Tage auf 28 und 13 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., W., S., NO., SO., N., und O.; die 4 ersten am häufigsten.

Catarrhalische Hals- und Brustentzündungen zeigten sich oft, und zu Ende des Monats traten besonders häufig

Pleuresien auf, desgleichen Husten, Ohrendrüsengeschwülste und Rosen; unter den chronischen Krankheiten waren Diarrhöen, Gelbsuchten, kalte Fieber, Keuchhusten und Wassersuchten am gewöhnlichsten. — Sterbl.: bedeutend.

März.

Sehr veränderlich; nur 6 heitere Tage, 2mal Regen, 7mal Schnee und 3mal Nebel. — Therm.: In der ersten Hälfte des Monats zwischen 3, 6, 9 bis 14° Kälte, später abwechselnd, bald 2, 3 bis 5° Wärme, bald 2, 6 bis 8° Kälte. — Barom.: 18 Tage auf 28 und 13 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: S., NO., SO., SW., W., N. u. O.; die 5 ersten am häufigsten.

Die Krankheits-Constitution war gastrisch-inflammatorisch und die meisten Fieber zeigten diesen Character. Halsentzündungen, Pneumonien, Husten, Hämoptysen, Rosen und Masern kamen häufig vor. Unter den chronischen Krankheiten hatten wir am meisten mit Diarrhöen, kalten Fiebern, Schwindel und Apoplexien, so wie mit Scorbut und Wassersuchten zu schaffen. — Sterbl.: gering.

April.

Obgleich sehr veränderlich, so brachte uns dieser Monat doch auch mehrere angenehme und warme Tage. — Therm.: Abwechselnd zwischen 2, 3, 5, 7 und 1, 4, 6, 10 bis 16° Wärme. — Barom.: 23 Tage auf 28 u. 7 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: NO., SW., W., O., S., N., SO. u. NW; die 5 ersten vorherrschend.

Der Character der Krankheiten wich von dem des vorigen Monats nicht ab. Immer noch sehr viele acute Fieber,

bald mit gastrischen, bald mit catarrhalischen Zufällen complicirt. Auch waren Parotiden, Keuchhusten, kalte Fieber und Scorbut sehr häufig. — Sterbl.: mässig.

Mai.

Der Mai war in diesem Jahre so warm und schön, dass man mitten im Sommer zu seyn glaubte. Er brachte uns 15 heitere Tage, 13mal warmen Regen u. 6mal Blitz und Donner. — Therm.: Wechselnd zwischen 1, 2, 4, 7, 10, 14, 16, 18 bis 20° Wärme. — Barom.: 24 Tage auf 28 und 7 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., NO., O., S., SO. und W.; fast alle gleich häufig.

Der Character der Krankheiten war mehr catarrhalisch. Anginen, Brustentzündungen und Zahnschmerzen waren unter den acuten; kalte Fieber, Scorbut, Lungen- und Wassersuchten aber unter den chronischen Uebeln die häufigsten. — Sterbl.: mässig.

Juni.

Ebenfalls warm, jedoch nicht so heiter wie der Mai. Wir hatten 7 schöne Tage, 13mal Regen und 1mal Gewitter. — Therm.: Zwischen 8, 10, 12, 7, 9, 11, 14, 18, 20, 22 bis 23° Wärme schwankend. — Barom.: 19 Tage auf 28 und 11 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., W., NO., O., SO., N. u. S.; die 3 ersten am häufigsten

Der catarrhalische Krankheitscharacter ging mehr in's Entzündliche über. Die Fieber waren mit heftigen Delirien verbunden; Diarrhöen und Coliken kamen oft vor und sporadisch zeigten sich auch die Masern. Kalte Fieber, Scorbut und Rheumatismen waren nächst ihnen die häufigsten Krankheiten. — Sterbl.: gering.

Juli.

Nicht besonders freundlich; der heiteren Tage waren 7, 14mal Regen, 2mal Blitz und Donner. — Therm.: Zwischen 10, 12, 14, 16 bis 19° über Null. — Barom.: Den ganzen Monat hindurch auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., O., NO., W., SO., S. und NW.; am oftesten weheten die 5 ersten.

Der catarrhalisch-entzündliche Character der Krankheiten währte fort und sprach sich vorzüglich aus in Halsentzündungen, Zahnschmerzen, Dysenterien und Coliken. Die Fieber waren meistens mit Diarrhöen complicirt, welche den Gang der Krankheiten theils erschwerten, theils auch wohl unterbrachen. Exantheme kamen fast gar nicht vor, dagegen häufig Lungensuchten und Scorbut. — Sterbl.: mässig, bei geringer Krankenzahl.

August.

Veränderliches Wetter, grösstentheils bewölkter Himmel, 6 heitere Tage, 8mal Regen und 2mal Nebel. — Therm.: Zwischen 12, 15, 18 bis 20° Wärme wechselnd; nur den 24sten sank das Quecksilber auf 5°. — Barom.: 8 Tage auf 27 und 23 auf 28 Zoll. — Herrschende Winde: SW., S., NO., O., SO., W. und N.; die 5 ersten am oftesten.

Husten, Schnupfen, Zahnweh, Diarrhöen, Cholera, Ruhren, Keuchhusten, Rosen, Rheumatismen und Gelbsuchten kamen häufig vor; besonders oft aber Unterleibsentzündungen. — Sterbl.: bedeutend.

September.

Die Witterung fing an unfreundlich zu werden; der heiteren Tage gab es nur 7, 15mal aber Regen, 1mal Schnee, 5mal Reif und 1mal Nebel. — Therm.: Im Anfange des Monats zwischen 11, 14 bis 16°, später aber von 8, 6, 4, 3 bis 1° über Null. — Barom.: 12 Tage auf 27 und 18 auf 28 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., NO., N., SO., S., NW. und W.; die 3 ersten am häufigsten.

Der Krankheitscharacter war grösstentheils typhös und Fieber dieser Art waren oft von Parotiden und Rosen begleitet; der Mumps gab den Aerzten viel Beschäftigung; Keuchhusten, Gicht in mancherlei Formen, Diarrhöen u. Wassersuchten traten häufig auf. — Sterblichkeit: sehr zunehmend.

October.

Unfreundlich und stürmisch; wir hatten nur 7 heitere Tage, aber 8mal Regen und 6mal Schnee. — Therm.: Abwechselnd zwischen 4, 5 bis 6° Wärme und zwischen 1, 2, 4 bis 6° Kälte. — Barom.: Einen Tag auf 26, 7 auf 27 und 23 auf 28 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., S., W,, NO., N., NW. und S., von welchen die 3 ersten die häufigsten.

Der herrschende Krankheitscharacter war catarrhalisch-gastrisch; remittirende Fieber mit Leberleiden und larvirte Wechselfieber, gewöhnlich mit Quotidiantypus, wurden oft beobachtet; nicht selten auch reine Nervenfieber. Brechdurchfälle, Gelbsuchten, Keuchhusten waren besonders häufig; auch ereigneten sich viele Apoplexien. — Sterbl.: bedeutend.

November.

Sehr unfreundliches und veränderliches Wetter; nur 4 heitere Tage, 4mal Regen und 9mal Schnee. — Therm.: bis zum 10ten zwischen 4, 5, 3, 8 u. 12° Kälte, vom 10ten bis zum 18ten zwischen 0, 2 und 3° Wärme, vom 18ten wiederum von 2, 4, 8 bis 11° Kälte, jedoch während 3 Tagen von 0 und 1° Wärme unterbrochen. — Barom.: 14 Tage auf 28 u. 16 auf 27 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., W., S., NO., N., NW., SO. und O.; davon die 4 ersten am häufigsten.

Die Krankheitsconstitution war entzündlich-biliös, indessen erheischten Aderlässe grosse Vorsicht; Coliken und überhaupt Unterleibsaffectionen kamen häufig vor, so wie auch Masern und Friesel; ausserdem wurden viele Fälle von Zona beobachtet; ferner trat die Gicht häufig auf. — Sterbl.: gering.

December.

Im Anfange veränderliches Wetter, später aber anhaltende Kälte. Wir hatten 15 heitere Tage, 4mal Schnee und 4mal Nebel. — Therm.: Bis zum 8ten wechselten 1, 2, 4 bis 6° Kälte mit 0 und 1° Wärme ab, vom 8ten stieg aber die Kälte von 1, 5, 7, 10, 12, 16, 20 bis 21°. — Barom.: Einen halben Tag auf 26, 8½ Tage auf 27, 19 auf 28 u. 3 auf 29 Zoll. — Herrsch. Winde: SW., SO., O., NW., S., N., NO. und W.; die 5 ersten am häufigsten.

Der entzündliche Character der Krankheiten blieb der vorherrschende, und zwar immer noch mit biliösen, ob-

gleich nicht selten auch mit catarrhalischen Zufällen com-
plicirt. Schnupfen, Halsentzündungen, Pneumonien, Blut-
speien, Hämorrhoidalbeschwerden, Masern und hin und
wieder die natürlichen Blattern gaben am meisten zu thun. —
Sterbl.: gering.

Ueber die Witterungs- und Krankheits-Constitution der Stadt Dorpat, in den Jahren 1825, 26 und 27; von den Herren Professoren *Parrot* jun. u. *Sahmen*.

Da sich im Gange der Krankheiten keine Regelmässigkeit nach den einzelnen Monaten zeigte, so musste die monatliche Zusammenstellung unterbleiben; es folgt daher der Bericht des Hrn Dr. *Sahmen* getrennt von den Witterungsangaben, die nach denselben Grundsätzen und unter denselben Umständen, als die der früheren Jahre, gesammelt worden sind.

1825.

Januar.

Durchgängig trüb, kaum zu Ende ein Paar heitere Tage; meist stürmisch aus SW. u. W. Einige Mal fiel Schnee, am 18ten aber Regen; die freie Luftwärme war der Jahreszeit gar nicht angemessen, von — 10° R. nämlich gleich auf 0° steigend, am Morgen und Abend wie am Mittage; in der Mitte des Monats wieder auf — 6° R. zurück, und dann zwischen — 4° und + 2° R. schwankend. Barometerstand: meistens 1½ Lin. unter dem diessjährigen Totalmittel, welches 27″, 11‴,3 beträgt; doch stand es auch sehr tief, am 22sten sogar 1 Zoll und 7, 3 Lin. unter dem Jahresmittel.

Februar.

Die erste Woche noch trüb, dann fast durchgängig heiter, zugleich mit einer plötzlichen Wendung des Windes von W. nach O. und SO., welche herrschend blieben. Es schneite einige Mal; heftiger Frost, wie es im Februar gewöhnlich, kam gar nicht vor, doch hielt sich das Thermometer meistens zwischen — 3° und — 10° R., und kam selten über 0. Der Barometerstand war sehr hoch, nämlich im Durchschnitte 5 Lin. über dem Mittel, am 24sten sogar 1 Zoll darüber.

März.

Heitere und trübe Tage wechselten ziemlich gleichmässig; so auch der O., der W. und der N. mit Windstille. Einige Mal fiel Schnee. Die Luftwärme hielt sich im Durchschnitt auf 0° R., anfangs noch — 10°, gegen Ende aber schon + 8°. Der Barometerstand befand sich noch 1‴, 7 über dem Mittel, in den ersten 10 Tagen auch 6 bis 11 Lin. darüber.

April.

Die heiteren Tage vorwaltend; der NO., O., SO. von Windstille unterbrochen. Im Anfange ein Paar Mal Schnee, dann einige Mal Regen. Das Thermometer anfangs noch zuweilen unter 0, dann aber zwischen + 3° und + 16° R. sich haltend. Das Barometer etwa 1½ Lin. unter dem Jahresmittel, ohne sehr auffallende Schwankungen, mit Ausnahme der ersten sechs Tage, wo es etwa um 6 Lin. unter dem Mittel sich befand.

Mai.

Die erste Hälfte mehr trüb als heiter, die zweite immer heiter; anfangs NO., dann W. herrschend; 8- bis 10mal Regen. Die Temperatur allmälig von + 6° auf + 16° sich erhebend, am 28sten auch schon bis + 20° R. Das Barometer ohne grosse Abweichungen immer in der Nähe des Jahresmittels. Am 26sten und 28sten Gewitter.

Juni.

Heitere und trübe Tage fast gleichmässig wechselnd; der Wind meist W., zuletzt in O. übergehend; viel und starker Regen. Die Temperatur 10° bis 20° R., am 27sten sogar 24°. Der Barometerstand ohne grosse Schwankungen im Durchschnitte 1½ Lin. unter dem Jahresmittel.

Juli.

Fast gleichmässiger Wechsel von heiteren und trüben Tagen; besonders in der ersten Hälfte mit Windstille, sonst O. und W. herrschend; dabei viel Regen. Luftwärme zwischen 10° und 20° R. Der Barometerstand mit geringen Abweichungen ganz das Jahresmittel. Der Regen öfters von Gewittern begleitet.

August.

Fast ununterbrochene Heiterkeit der Atmosphäre; mässiger S. und W. herrschend; öfters Regen, und auch ein Gewitter. Die Luft-Temperatur nur noch zwischen + 8° und + 14° R. Der Barometerstand 0‴, 7 unter dem Jahresmittel, ohne grosse Ungleichheiten.

September.

Wechsel von heiteren und trüben Tagen, doch die ersteren vorwaltend; der Wind schwach, meist W. u. SW., öfter Regen; Luftwärme zwischen + 3° und + 11° R., doch in der Nacht vom 14ten auf den 15ten etwas Frost; Barometerstand: von 5 Lin. über und unter dem Jahresmittel schwankend.

October.

Heitere und trübe Tage, letztere vorwaltend; SW., mit Abweichungen von NW., herrschend, zuweilen stürmisch, viel Regen, am 14ten auch Schnee; Luftwärme im Durchschnitte + 3½° R. Barometerstand: sehr unbeständig, im Durchschnitte 5 Lin. unter dem Jahresmittel, am 20sten aber auch einen ganzen Zoll darunter.

November.

Anfangs mehr trübe, dann mehr heitere Tage; der Wind anfangs mehr SW., dann mehr O.; noch ein Paar Mal etwas Regen, aber vom 15ten an öfter Schnee; Luftwärme von + 3° allmälig auf — 9° herabkommend, am 21sten sogar auch schon — 19° R. Der Barometerstand sehr wechselnd, bis 11 Lin. über und 13 Lin. unter dem Jahresmittel, im Durchschnitte etwa ½ Lin. unter demselben.

December.

Mit Ausnahme der Zeit vom 20sten bis 25sten lauter trübe Tage, Schnee und Regen, S. und SO. herrschend,

mit Abweichungen aus W. und N. Luftwärme von + 2° bis — 17° R., im Durchshnitte auf — 5°, 6 R. Der Barometerstand, mit Schwankung von 13 Lin. über dem Jahresmittel, betrug am 21sten 29″, 0‴, 3, im Durchschnitte 3 Lin. über dem Mittel.

Es ist wohl nicht überflüssig zu bemerken, dass ich die angeführten Beobachtungen mit denselben Instrumenten und unter denselben Umständen angestellt habe, als die früheren. Desto auffallender aber ist es zu sehen, wie bei ganz gleichem Jahresmittel der Luftwärme, nämlich von 4°, 3 R., der mittlere Barometerstand so bedeutend höher war, als in den Jahren 1823 und 1824; in jenem nämlich betrug er 27″, 10‴, 4; 1824: 27″, 9‴, 6 u. 1825: 27″, 11‴, 3, Abweichungen, wie sie in den warmen und heissen Erdstrichen gar nicht beobachtet werden, wo das jährliche barometrische Mittel kaum grössere Abweichungen zeigt, als von wenigen Zehntheilen einer Linie; ein wichtiger Umstand für die Beurtheilung der climatischen Beschaffenheit einer Gegend, so wie für die barometrischen Höhenbestimmungen; und wenn, wie es nicht anders vermuthet werden kann, die durch Triangulirung gefundene Höhe von Dorpat richtig ist, möchte es fast mit Sicherheit vorauszusetzen seyn, dass das barometrische Jahresmittel von Dorpat noch höher steigen werde, weil auch das letzte immer nicht der tiefen Lage von Dorpat anpassend ist.

P — t.

Die in diesem Jahre beobachteten Krankheiten zeigten im Allgemeinen nichts Auffallendes; sie arteten sich nach Verschiedenheit der Constitution des erkrankenden Subjects und nach dessen individuellen Verhältnissen verschieden. Am häufigsten erschienen catarrhalische und entzündliche Krankheiten, im Frühlinge auch typhöse Fieber. Bei Kindern ergriffen die Entzündungen, wie im vorigen Jahre, am häufigsten die Lungen, mitunter auch die Luftröhre; vom September an wurden sie aber selten. Bei Erwachsenen kamen Brust- und Unterleibs-Entzündungen, entzündliche Cardialgien und Coliken, seltener Kopfentzündungen vor. Einen fast gänzlichen Stillstand in der Erscheinung acuter Krankheiten, wie man in manchen Jahren einige Zeit hindurch bei anhaltend günstiger Witterung sieht, konnte man im Laufe dieses Jahres kaum bemerken; obgleich die erste Hälfte desselben reicher an sporadischen acuten Krankheiten zu seyn schien, als die zweite. Eine auffallende Zunahme der acuten Krankheiten war am meisten bemerkbar von der zweiten Hälfte des Februars durch den März, eine Abnahme Ende Aprils und den Mai hindurch, und wiederum eine Zunahme in den trockenen, heiteren Tagen des Augusts. Im December traten häufig rein catarrhalische Krankheiten, oft von grosser Lebhaftigkeit, auf. In Ansehung der entzündlichen Krankheiten dieses Jahres kam es mir vor, als ob sie den entzündlichen Character nicht so kräftig ausgeprägt trügen, wie in den vorhergehenden Jahren, und als erforderte das antiphlogistische Heilverfahren grössere Vorsicht.

Von epidemischen Krankheiten behauptete sich der Scharlach das ganze Jahr hindurch. Ohne eine grosse Ausbreitung zu erlangen, pflanzte er sich von einer Zeit zur anderen immer durch einige Häuser fort. Nach Verhältniss der Zahl der Erkrankten war die Sterblichkeit nicht gering.

Der Character des Fiebers war meist entzündlich. Die tödtlichen Zufälle bestanden hauptsächlich in schnellem Verschwellen des Halses; zuweilen in plötzlich eintretenden Convulsionen, entweder einige Tage nach erfolgtem Ausbruche des Exanthems, oder zur Zeit der Abschuppung. Selten erfolgte diese ohne lebhafte Fieberbewegungen, begleitet von Wasserergiessungen, die gern auch nach dem Kopfe ihre Richtung nahmen, öfter aber auch auf die Haut beschränkt blieben. Der Stickhusten zeigte sich in den Sommermonaten in einigen Familien, verschwand aber ohne zu einer allgemeinen Ausbreitung zu gelangen.

S — n.

1826.

Dieses ganze Jahr ist in meteorologischer Hinsicht von dem vorhergehenden und nachfolgenden sehr abweichend; denn dieselben Instrumente, an demselben Orte (142 par. Fuss über dem Niveau der Ostsee), und auf dieselbe Weise beobachtet, gaben die mittlere Wärme um 2° R. und den mittleren Barometerstand um 1 Lin. par. höher als in den übrigen Jahren an, und während der Sommermonate herrschte eine solche Dürre, dass aus Mangel an Wasser Vieh- und Pferde-Seuchen sich auf eine sehr gefährliche Weise verbreiteten.

Im JANUAR herrschte nur in der ersten Hälfte wahre Winterkälte, von — 5 bis — 10° R.; am 8ten bis — 19°, 2 R.; in der zweiten Hälfte stand das Thermometer immer nahe um den Nullpunct; in jener Zeit war der Himmel heiter, in dieser trüb; die SW.-Winde waren die herrschenden, bei grösserer Kälte auch SO. und N. Der Barometerstand befand sich im Durchschnitte 3 Lin. höher, als das Mittel.

Im FEBRUAR wurde ganz dieselbe Witterung beobachtet, mit denselben Unterschieden zwischen der ersten und zweiten Hälfte des Monats; aber das Barometer stand 5 Lin. über dem Mittel, am 3ten bis 28″, 8½‴.

Im MÄRZ nahm die Temperatur von etwa — 8° R. bis + 8° R. gleichmässig zu; die Windstriche waren anfangs nördlich, später westlich; der Himmel bald heiter, bald trüb, und der Barometerstand 1 Lin. unter dem Mittel, mit starken Schwankungen von 7 Lin. unter und 7½ Lin. über demselben. Am 30sten fiel der erste Regen.

Im APRIL ging es mit der Erwärmung gleichmässig fort; der heiteren Tage waren mehr als der trüben; der

Wind meist NO. oder SO.; der Barometerstand $\frac{1}{2}$ Lin. über dem Mittel; es fiel einige Mal Regen.

Im Mai nahm die Luftwärme stark zu, am 30sten bis 23½° R. im Schatten; der Himmel war fast stets heiter, der Wind in der Regel aus O., öfters trat Windstille ein, drei Mal Gewitter mit Regen; der Barometerstand 1½ Lin. über dem Mittel.

Der Juni war im Ganzen minder heiss als der Mai, doch ging die Wärme am 27sten auch bis 25½° R. im Schatten; der Himmel war fast immer heiter, der Wind meist nordöstlich; nur im Anfange des Monats regnete es schwach, drei Mal trat Gewitter ein, am 18ten mit Hagel; der Barometerstand wie im vorigen Monate.

Der Juli hatte eine sehr hohe Temperatur; + 17°, 7 R. war das Mittel der Morgen-, Mittag- und Abendbeobachtungen; der Himmel war stets heiter, der Wind südwestlich, es erfolgte einige Mal sehr schwacher Regen; das Barometer hielt sich 1 Lin. über dem Mittel.

Im August war die Luft im Ganzen um 2° weniger heiss als im Juli, aber die Wärme sehr gleichmässig vertheilt; der Himmel war meist heiter, zuletzt öfter nebelig; die Luft war beständig in Ruhe, zuletzt trat West-Wind ein und brachte auch Regen mit Gewitter; der Barometerstand war 1½ Lin. höher, als das Mittel.

Im September war die mittlere Wärme gleich um 7½° R. geringer als im August; die heiteren und trüben Tage wechselten oft; es ward stürmisch, meist aus westlicher Richtung; anfangs regnete es öfter; vom 10ten an fiel Schnee und Regen abwechselnd. Der Barometerstand war 1 Lin. über dem Mittel.

Der October war um 3½° R. kühler als der September, der Frost trat jedoch erst am 30sten mit — 2° R.

ein; der Himmel war meist nur am Morgen trüb, übrigens heiter; zu Anfange regnete es viel mit westlichem Winde; zuletzt schneite es mit Ost-Wind; der Barometerstand war $\frac{1}{2}$ Lin. über dem Mittel.

Im November blieb die Temperatur der Luft im Ganzen noch etwas über dem Gefrierpuncte und war gleichmässig; der Himmel war meist trüb, öfter nebelig, der herrschende Wind südlich; es regnete oft, und noch bis zum 26sten; der Barometerstand war $\frac{1}{2}$ Lin. über dem Mittel.

Der December war ungewöhnlich warm; das Mittel der Temperatur kam nicht tiefer als — 1°, 2 R. und die grösste Kälte nicht unter — 14° R.; der trüben Tage waren mehr als der heiteren; die herrschenden Windstriche waren SW. und NW.; am 8ten regnete es und am 17ten hagelte es noch; zuletzt fiel etwas Schnee. Der Barometerstand war im Ganzen $2\frac{1}{2}$ Lin., aber am 21sten und 29sten bis 1 Zoll und $\frac{1}{2}$ Lin. unter dem Mittel.

P — t.

In den Wintermonaten zu Anfange des Jahres kamen, wie gewöhnlich, Erkältungskrankheiten vor, deren allgemeinster Character der catarrhalische war. Wo sie sich auch als wirkliche Entzündungen gestalteten, war die Energie des entzündlichen Characters, wie in den vorhergehenden Jahren, sehr gemässigt. Gestalteten sie sich aber nervös, so geschah diess meist nur in Folge ungünstiger Umstände. Ausser den Respirationsorganen wurden vorzüglich Darmcanal und Rachen von dergleichen Affectionen

befallen. Auch catarrhalische Augenentzündungen, Ohrenentzündungen und Erysipele wurden öfter beobachtet. Wesentliche Abänderungen in dem Krankheitsgenius, wenigen Wechsel in der Häufigkeit des Erkrankens abgerechnet, waren bis zum Eintritte der Hitze nicht bemerkbar.

Im Iuni aber erschienen schon mehrere Fälle von typhösen Fiebern und wurden, ohne jedoch sich zu einer beträchtlichen Allgemeinheit zu verbreiten, bis in den December hinein beobachtet. Die ersten Fälle kamen mehr mit dem ansteckenden Typhus und anhaltenden Cerebralfieber überein, und entschieden sich meist um den fünfzehnten Tag herum. Die späteren, vom Juli an eintretenden, hingegen gingen deutlich vom Unterleibe aus und schienen vorzüglich im Nervensysteme desselben ihren Sitz zu haben. Sie waren von langsamem Verlaufe und fortwährenden Störungen in den Unterleibsfunctionen begleitet, welche sich in den verschiedenen Fällen verschieden verhielten. Bald waren es fixirte Schmerzen im Unterleibe, bald Neigung zur Diarrhöe, bald vorherrschende Verstopfung, bald übler Geschmack bei weisslicher, leicht belegter oder rauher Zunge, bald auch Zeichen wirklicher Sordes, welche, als die constantesten und wesentlichsten Symptome, auf einen gemeinschaftlichen Heerd der Krankheit hinwiesen. Im Verlaufe sanken die Kräfte bald mehr, bald weniger: dabei litt der Kopf gewöhnlich den Verlauf der Krankheit hindurch, aber auf eine Weise, dass das Leiden sich deutlich genug nur als secundäres zu erkennen gab: Kopfschmerzen, Dumpfheit, Schwere des Kopfes, die sich nach den Remissionen und Exacerbationen des Fiebers richteten, ohne tiefe Beeinträchtigung der Hirnfunctionen. In manchen Fällen trat die Abnahme der Krankheit, und zwar nicht selten ohne deutlich vorher-

gegangene Crise, erst im Laufe der vierten Woche ein. Auch die Genesung ging langsam von Statten. Im Ganzen konnte eben nicht über Bösartigkeit der Krankheit geklagt werden, da bei einer schicklichen Behandlung wenige Todesfälle sich ereigneten. Auf dem Lande waren allerdings manche, längere Zeit vernachlässigte Fälle unglücklich abgelaufen. Die Behandlung war von Anfang herein gelind antiphlogistisch. Bei fixirten Schmerzen im Leibe mit oder ohne Durchfall: Tamarindenauflösung, Decoct. rad. graminis mit Tartar. boraxatus, Kali aceticum, Tartar. natronatus; bei Neigung zur Obstipation: mild eröffnende und kühlende Salzauflösungen, z. B. von Bittersalz, Glaubersalz, Tartar. tartarisatus, Tartar. boraxatus; bei üblem Geschmacke, rauher Zunge, Neigung zu laxen Stühlen: Salmiak; zuweilen selbst auch, bei deutlichen gastrischen, nach oben turgescirenden Unreinigkeiten, ein Brechmittel. Häufig ward aber die Anwendung des letzteren durch fixe Schmerzen im Leibe und andere entzündliche Erscheinungen verboten. Später, bei'm Sinken der Kräfte, trat der Gebrauch der Angelica, Serpentaria, Rad. arnicae ein, in Verbindung mit Sal C. C. volat., Naphtha; auch der Camphor ward in vielen Fällen gut vertragen. Die Anwendung des Moschus fand selten Statt. Wo, wie es häufig der Fall war, der Darmcanal einen Zustand von Erethismus blicken liess, schien es nützlich, die Arnica, Serpentaria, Angelica mit einem einhüllenden Decocte von Rad. graminis zu infundiren und diesem Infuso-Decocte das Hirschhornsalz zuzusetzen. Diese Mischung that in vielen Fällen auffallend wohl. Gegen die Reconvalescenz hin fanden Calamus aromat., China, Cascarilla u. s. w. ihre Stelle. — Gleichzeitig mit diesen Fiebern kam bei Hausthieren der Milzbrand vor.

Neben diesen nervösen Fiebern bot der Juli und Augustmonat die gewöhnlichen, vorzüglich bei Kindern herrschenden Ruhren und Diarrhöen dar, später im Herbste selbst auch Unterleibsentzündungen und Brechdurchfälle, jedoch nicht häufig.

Die Krankheiten des eintretenden Winters stimmten im Wesentlichen mit denen des vorhergehenden überein.

Das Scharlachfieber erhielt sich in der Stadt von den früheren Jahren bis in die zweite Hälfte des laufenden, immer nur in einzelnen Häusern vorkommend. Gegen Ende des Jahres schien es allmälig zu verschwinden. Verschwellen des Halses, ausgebreitete Affectionen der Nasenschleimhaut, vorzüglich bis in die Stirnhöhlen hinein, wobei das Gehirn dann immer einen gefährlichen Antheil nahm, waren die in diesem Zeitraume öfter vorkommenden, höchst ungünstigen Complicationen. Die in Riga gemachte Bemerkung, dass im Scharlach, bei vorhandenem Gehirnleiden, der Abfluss eines, meist dünnen, trüben Schleimes aus der innerlich excoriirten Nase, zu einer sehr üblen Prognose berechtige, bestätigte sich auch hier.

Das Varioloid herrschte fast das ganze Jahr hindurch. Das Ausbruchsfieber war hier oft lebhaft und schwieg auch nach beendigtem Ausbruche nicht sogleich. Dagegen fehlte das Eiterungsfieber; die Borken bildeten sich schnell, ohne beunruhigende Zufälle und fielen bald ab. Die Fieberperiode ward bei empfindlichen Subjecten zuweilen von verschiedenen krampfhaften und nervösen Erscheinungen begleitet. Dem Ausbruche folgten, oder ihn begleiteten lebhafte Affectionen des Rachens und der Trachea, durch welche die Functionen dieser Theile bedeutend gestört wurden. Am häufigsten wurde die Krankheit bei der erwachsenen Jugend beobachtet. Tödtliche Fälle sind nicht be-

annt geworden; doch wurde der Verlauf der Krankheit durch die grosse Hitze des Sommers bedeutend erschwert. Ihre Verbreitung wurde jedoch zu dieser Zeit sehr beschränkt durch die Abreise vieler junger Leute in Folge der Ferien; denn gerade Schüler und Studenten waren die von dieser Krankheit am meisten Heimgesuchten

S — n.

1827.

Die grosse Hitze von 1826 ging vorüber, doch blieb die mittlere Wärme dieses Jahres noch $\frac{1}{2}$° R. über der mittleren Wärme früherer Jahre; das barometrische Mittel war wieder das gewöhnliche von 27″, 10‴, 5.

Im JANUAR war es mässig kalt, im Mittel nur — 4°, 2 R., der Himmel war mehr trüb als heiter, der Wind wohl meist östlich, doch auch aus allen anderen Richtungen wechselnd, und im Anfange stürmisch. Der Barometerstand hielt sich im Ganzen $\frac{1}{2}$ Lin. über dem Mittel, schwankte aber stark, von 26″, 5‴, 4 (am 3ten) bis 28″, 6‴, 6 (am 8ten).

Der FEBRUAR war in der ersten Hälfte angemessen kalt, zwischen — 5° und — 15° R.; am 12ten Morgens bis — 19° R. In der zweiten Hälfte stand das Quecksilber aber meist über dem Gefrierpuncte; die früheren Morgenstunden waren in der Regel trüb, sonst wechselte es; der Wind war fast ununterbrochen NW., öfters stürmisch, zuletzt aus S.; auch fiel am 26sten schon Regen. Der Barometerstand schwankte von 11 Lin. unter bis 7 Lin. über dem Mittel

Im MÄRZ nahm die Temperatur regelmässig zu; der Himmel war anfangs mehr trüb, zuletzt mehr heiter; es fiel Schnee und Regen; der Wind war zuerst NW., zuletzt SW. Der Barometerstand im Ganzen dem Mittel gleich, aber schwankend von 13 Lin. unter bis 7, 5 Lin. über demselben.

Der APRIL war im Ganzen um 9° R. wärmer als der März; der Himmel eben so oft heiter als trüb; es regnete öfter, am 21sten fiel der letzte Schnee; der Wind war meist NO. oder SO., in der Mitte des Monats auch S. Das Barometer zeigte im Durchschnitte 1 Lin. über dem Mittel.

Der Mai war im Allgemeinen um $6\frac{1}{2}$° R. wärmer als der April; es kam am 28sten bis auf + 25° R. im Schatten. Die Luft war fast immer heiter, doch regnete es öfter; der Wind wechselte zwischen NO. und W.; am 28sten trat heftiges Gewitter ein. Der Barometerstand hielt sich ziemlich gleichmässig über dem Mittel.

Der Juni war im Ganzen um $8\frac{1}{3}$° R. wärmer als der Mai, doch stieg die Temperatur im Einzelnen nicht so hoch; der Himmel war meist heiter; die Luft oft ruhig, zuletzt herrschte SW.; es regnete oft, und am 12ten mit starkem Gewitter. Das Barometer hielt sich ohne grosse Schwankungen bei $\frac{1}{2}$ Lin. unter dem Mittel.

Der Juli war um $\frac{1}{2}$° R. wärmer als der Juni, und ebenfalls sehr gleichmässig, ohne übermässig hohe Temperaturen an einzelnen Tagen; der Himmel war grösstentheils heiter, es regnete oft und stark, einige Mal mit Gewitter; die Luft war meist ruhig, selten trat West-Wind ein. Der Barometerstand blieb wieder ohne grosse Schwankungen im Ganzen $\frac{1}{2}$ Lin. über dem Mittel.

Der August war um 2° R. kühler als der Juli und meist heiter; doch regnete es öfter; der Wind war grösstentheils westlich, aber schwach. Der Barometerstand im Durchschnitte $\frac{1}{2}$ Lin. tiefer als das Mittel.

Der September war $2\frac{1}{2}$° R. kühler als der August, sehr abwechselnd heiter und trüb, regnicht und nebelig; die Luft meist ruhig, zuweilen trat W. ein. Das Barometer zeigte im Ganzen $3\frac{1}{2}$ Lin. über dem Mittel, und stieg am 25sten bis 28″, 7‴, 9.

Im October kam die mittlere Wärme gleich um 8° herunter gegen den September, indem sie sich in der ersten Hälfte noch etwa 10° über, in der zweiten Hälfte aber etwas unter dem Gefrierpuncte hielt; der Himmel

war fast immer trüb; Regen, Nebel und Schnee wechselten mit einander; der Wind kam meist aus O. und war öfter stürmisch. Der Barometerstand betrug im Ganzen $1\frac{1}{2}$ Lin. weniger als das Mittel, und war ohne sehr grosse Schwankungen.

Der NOVEMBER war im Ganzen um 4° R. kühler als der October, seine mittlere Temperatur betrug — 2°, 8 R.; der Himmel war bald trüb, bald heiter, öfter nebelig; anfangs fiel Regen, dann Schnee; der Wind war zwar meist W., doch auch N., O. und S., öfters stürmisch. Der Barometerstand im Durchschnitte nahe am Mittel, aber am 2ten bis 27 Zoll 8 Lin.

Der DECEMBER hatte ganz gleiche mittlere Wärme mit dem November; der Himmel war fast immer trüb, es wechselten in der ersten Hälfte öfter Regen und Schnee; die Luft war meist ruhig; anfangs stürmte es aus W., zuletzt herrschte O. Der Barometerstand befand sich im Ganzen auf $1\frac{1}{2}$ Lin. über dem Mittel.

P — t.

Von dem Character der, durch den Eintritt des Winters herbeigeführten, Erkältungskrankheiten ist bei der vorjährigen Darstellung die Rede gewesen. Im Laufe des Winters traten in demselben keine wesentlichen Veränderungen ein.

Neben diesen sporadischen Krankheiten fingen aber schon vom Februar an Wechselfieber zu herrschen, die sich allmälig bis in den Mai und Juni immer mehr ausbreiteten. Oft war gleich im Anfange der intermittirende Typus des Fiebers rein ausgebildet, oft aber trat das Fie-

ber auch als Febris continua remittens auf, welche sich dann bald zur Intermittens gestaltete. In beiden Fällen, vorzüglich aber in dem letzteren, waren nicht selten gleich anfangs gastrische Störungen zugegen. Alsdann ward in einigen Fällen das Fieber geheilt, indem man bloss die gastrischen Erscheinungen beseitigte und nachher etwa magenstärkende Mittel anwandte, ohne dass man zur China griff. Dagegen verwandelte sich in einer grossen, und vielleicht der grösseren Zahl der beobachteten Fälle, das anfangs remittirende oder gastrische Fieber bald in ein rein intermittirendes, frei von gastrischer Complication; oder die begleitenden gastrischen Störungen wollten den gegen sie gerichteten Mitteln nicht weichen, weil sie später nur als blosses Product der jedesmaligen Fieberanfälle sich immer wieder von Neuem erzeugten; oder es erzeugten sich auch in Fiebern, welche anfangs von keinen gastrischen Erscheinungen begleitet waren, dieselben im weiteren Verlaufe als secundäre Wirkungen. In allen diesen Fällen konnte also das Wechselfieber als periodische Nervenkrankheit angesehen werden, gegen welche die China, oder das schwefelsaure Chinin ihrer sicheren Heilwirkung nicht ermangelten. Die Paroxysmen selbst waren im hohen Grade beschwerlich durch Kopfweh, unleidliche, beängstigende Hitze, Erbrechen, Gefühl des höchsten Unbehagens und der grössten Unlust; die meisten Kranken wurden durch die Fieberanfälle sehr bald und auffallend angegriffen, und diess nach jedem neuen Anfalle in höherem Grade. Die Functionen geriethen in immer grössere Unordnung, und die Anfälle verlängerten sich immer mehr. Alle diese Umstände sprachen noch mehr dafür, dass das Nervensystem, vorzüglich des Unterleibes, in diesen Fiebern das hauptsächlich Leidende war, wie auf ähnliche Weise in

den typhösen Fiebern des vorigen Herbstes. Diese Umstände forderten aber auch auf, mit dem Gebrauche der China nicht zu lange zu säumen. Die grosse Anzahl von Recidiven, welche in dieser Epidemie vorkamen, scheint etwas ihr eigenthümlich Angehöriges und sie Auszeichnendes zu seyn. Alle Vorsichtsmaasregeln in der Diät, bei gehörigem Fortgebrauche der Arzeneimittel, waren nicht hinreichend sie zu verhüten. Geringe Erkältungen, ja selbst Witterungsveränderungen führten sie herbei. So wurden nach einem heftigen Gewitter, welches in der Stadt einschlug, unmittelbar mehrere Rückfälle beobachtet. Es traten dieselben meist nach längerer oder kürzerer Zwischenzeit des vollkommensten Wohlbefindens ein, was hinreichend scheint, um dem der China gemachten Vorwurfe, dass ihre frühzeitigere Darreichung die Neigung dazu begünstigt habe, zu begegnen. Denn die China hätte nur durch erzeugte Störungen in den Abdominalfunctionen, durch Hervorbringung von Anschwellungen der Leber und Milz, Recidive veranlassen können. Es sind aber keine Fälle bekannt geworden, dass von hiesigen Aerzten in dieser Epidemie durch China geheilte Kranke Fehler im Bau oder den Verrichtungen der Abdominaleingeweide, oder gar Wassersuchten zurückbehalten hätten. Erst im Juli hörte die Krankheit allmälig auf. Seit Mai erschienen neben den Wechselfiebern auch einige Fälle gastrisch-nervöser Fieber.

Vom Juli bis in den November war die Anzahl der Kranken überhaupt sehr gering. Am meisten noch zeigten sich Rheumatismen, vorzüglich Zahnschmerzen. Selbst auf den Eintritt des frühzeitigen Winterfrostes im October erfolgte noch nicht so bald eine plötzliche Zunahme der Krankheiten. Nur ereigneten sich in der letzten Hälfte

des Octobers bis zur Mitte des Novembers mehrere apoplectische Todesfälle, wie sich denn auch in dieser Zeit öfter Schwindel und Kopfweh zeigten. Erst bei längerer Fortdauer der Kälte, im November, wurden catarrhalische Brustkrankheiten bei Kindern wieder häufiger, die in einigen Fällen zu sehr acuten Entzündungen gesteigert auftraten. In anderen Fällen nahm der Husten gar eine krampfhafte Beschaffenheit an, und man sah selbst wirklichen Keuchhusten. Neben diesen catarrhalischen Brustkrankheiten kamen jetzt auch rheumatische Beschwerden, Zahnweh, Gesichtsschmerz, Halsweh, und ähnliche Leiden vor. Bemerkenswerth ist die geringe Sterblichkeit dieses Jahres, besonders in der zweiten Hälfte desselben.

S — n.

Beitrag zur Geschichte der ansteckenden Augenentzündung; vom Dr. *Seidlitz*.

§. 1.

Wir finden, dass die Aerzte fast in jedem Jahrhundert auf eine Krankheit, die durch ihre Bösartigkeit, oder durch ihre weite Ausbreitung sich auszeichnete, ihr besonderes Augenmerk richteten, dass über dieselbe verschiedene Verhandlungen, mitunter auch Streitigkeiten gepflogen wurden; — und ebenso hat (wie bei'm Croup, Typhus u. s. w.) die ansteckende Augenentzündung, welche bei mehreren Heeren grassirte, die Aerzte dieses Jahrhunderts beschäftigt. Mit der Diagnose solcher herrschenden Krankheiten, mit der Beschreibung kam man, wenn sich ihr Character nicht änderte, am frühesten in's Reine, zankte sich aber stets lange über die Quelle und das Wesen derselben; — und ebenso ist's auch wieder bei der sogenannten ägyptischen Augenentzündung gewesen. Trotz der vielen Beschreibungen dieses Uebels erkannte man es doch in allen wieder, einige wenige ausgenommen, deren Verfasser aus Animosität, oder um ihre theoretische Meinung zu unterstützen, absichtlich das Bild verzerrten, oder wohl gar zu beobachten nicht verstanden; — auch in der Behandlung kamen die meisten mehr oder weniger überein; jedoch über Entstehung und Natur der Krankheit war man in

offenem Streite. Nach und nach sind in verschiedenen Ländern Stimmen laut geworden, dass die Krankheit zu ihnen gelangt sey; auch unseren Norden hat sie heimgesucht. Daher mag dieser Aufsatz ein geringer Beitrag zur Kunde von der Ausbreitung dieser Secularkrankheit seyn, von der ich nur desswegen die Hauptzüge, aus der reinen Beobachtung entnommen, mit anführe, um fremder Beurtheilung zu überlassen, ob bei uns die ähnliche Krankheit herrschte, oder nicht. Ich wenigstens habe die practischen Aussprüche mehrerer ausländischer Beobachter, und besonders *J. B. Müller's*, so sehr mit meinen Erfahrungen übereinstimmend gefunden, dass es mir oft vorgekommen, als seyen die mitgetheilten Bemerkungen an meinen Kranken gemacht worden.

Am 23sten Juni 1823 übernahm ich die Behandlung der in Kronstadt übrig gebliebenen 90 bis 100 Augenkranken, meist Matrosen oder Zöglinge der Flotte; 180 waren nach dem gegenüberliegenden Festlande, in die Winterhospitäler zu Oranienbaum*), verlegt und den Drs. *Salomon*, *Sawenko* und *Dubrowin* übergeben worden. Das war der alte Stamm der mit unserer contagiösen Augenkrankheit behafteten, welche seit dem Frühjahre durch ihre Häufigkeit und Bösartigkeit die Aufmerksamkeit der Oberen auf sich gezogen und schon zu wiederholten Malen Besichtigungen von Seiten des Generalstaab-Doctors der Marine, Dr. *Leighton's*, veranlasst hatte.

---

*) Es sind zwölf, einen grossen mit Rasen und Bäumen bedeckten Hof einschliessende hölzerne Gebäude, deren jedes 18 bis 22 Betten fasst. Wegen der guten Lage und reinen Luft pflegten im Sommer hieher die mit Scorbut behafteten Matrosen aus den Kronstädt'schen Seehospitälern übergeführt zu werden.

Die Zahl der Augenübel verminderte sich nicht, wie es in den früheren Jahren gegen den Sommer hin zu geschehen pflegte, sondern nahm bedeutend zu und machte sich durch ihre Contagiosität furchtbar, da schon mehrere Feldscherer in den Sälen der Augenkranken, und im Mai der Oberarzt *Koniwetzky* durch unmittelbare Ansteckung von der herrschenden Ophthalmie befallen wurden. Die Absonderung war nothwendig. Dreissig Kranke waren, je zu zehn, zu uns in's St. Petersburgische Seehospital verlegt worden, an welchen der Professor der Ophthalmologie der medico-chirurgischen Academie, Dr. *Hruby*, theils seinen Schülern das diagnostische und therapeutische zeigen, theils die Ausschneidung der Bindehaut als Radicalheilung versuchen wollte. Ein Paar Mal wurden deren zu 15 aus Kronstadt nach Oranienbaum in die Stelle der geheilt entlassenen geschickt und andere von dort wegen Krankheitscomplicationen in's Kronstädt'sche Seehospital zurück genommen. Seit dem Anfange des Juli hörte dieses Hin- und Herführen der Augenkranken auf. Die in Oranienbaum befindlichen sollten bis zur völligen Herstellung daselbst bleiben und ich sollte neben den schon vorhandenen die stets neu erkrankenden in Kronstadt behandeln. An manchen Tagen kamen ihrer 10 in's Hospital, doch vergingen auch Tage, an welchen kein einziger aufgenommen wurde. Bald stieg die Zahl aller stationären Augenkranken bis gegen 170 und blieb hernach sich ziemlich gleich. Vom medicinischen Inspector des Ports, Dr. *Mylius*, wurden wöchentlich zwei Besichtigungen des ganzen Kronstädtischen Flott-Commandos angestellt und vom Generalstaabsarzt Dr. *Hassing* einmal wöchentlich die Oranienbaum, schen und Kronstädt'schen Hospitäler revidirt und die Erfolge unserer Behandlung geprüft. Gleich bei Uebernahme

der Kranken, unter denen ohngefähr 20 im hohen Grade, die übrigen theils an einer minder heftigen Ophthalmie, theils an den Folgen der überstandenen Entzündung mehr oder weniger litten, sonderte ich alle in vier, der Heftigkeit ihrer Krankheit entsprechende Partien und verlegte jede in einen besonderen Saal, deren ich zuerst 6, später 8, zur Disposition erhielt. Auf Verlangen des Dr. *Mylius* theilte ich schriftlich meine Vorschläge über die Ergreifung der nöthigen Maassregeln zur Verhütung des Fortschreitens und zur wirksamen Behandlung der Krankheit mit, wobei ich von dem Grundsatze ausging, diess Augenübel sey contagiös, das Contagium zwar ein fixes, könne aber durch Contagion und Infection sich fortpflanzen. Mit Dank muss ich die Bereitwilligkeit anerkennen, mit welcher sowohl der Commandeur vom Port, Viceadmiral *v. Moller*, als auch Dr. *Mylius* die nothwendigsten Einrichtungen, so weit es die Umstände erlaubten, sogleich trafen. Die ganz neuerdings gemachten Krankensäle für die Reconvalescenten befanden sich in einem abgesonderten Flügel des Hospitals und alle Gemeinschaft zwischen anderen Patienten und den Augenkranken ward aufgehoben. Die Säle sind geräumig (40 Schritt lang und 10 Schritt breit), dabei hoch und trocken. Alle 8 Tage liess ich einen Saal räumen, Wäsche und Möbeln reinigen und stark mit salzsauren Dämpfen durchräuchern. Die günstige Witterung erlaubte ein häufiges Lüften der Krankenzimmer, die übrigens das 3te Stockwerk einnahmen. Die neubefallenen Kranken kamen theils aus den Schulen der für die Flotte zu bildenden Zöglinge und aus der Zahl der Matrosen, welche ihren Dienst am Ufer in Kronstadt verrichteten; theils aber, und in grösserer Zahl, von den Schiffen, welche zum Kreutzen im finnischen Meerbusen auf der Rhede bereit lagen.

Ende Juni stach die Escadre in See und die Zahl der Augenkranken wuchs bei mir nicht mehr so schnell. Dennoch waren im Juli 103 neue Patienten in meine Behandlung gekommen. Es ward nun beschlossen, alle Augenkranke in Oranienbaum zu vereinigen; desshalb führte ich meine Kranken, jetzt 124 an der Zahl, am 11ten August dahin. Die neu eingeräumten Säle aber waren bloss aus Brettern aufgeführt, ohne Oefen, weder gegen Wind noch Regen geschützt; daher wurden 96 leichtere Kranke hier, die übrigen 28 in den früher erwähnten Oranienbaum'schen Winter-Hospitälern untergebracht. Am 1sten September aber mussten, wegen eintretender kalter und regnichter Witterung, jene Patienten*) aus den durchaus unbrauchbaren bretternen Sälen wieder nach Kronstadt zurück gebracht werden, und am 2ten September übernahm ich, nebst dem zurückbleibenden Staabsarzte *Dubrowin*, die Behandlung der restirenden 192 Augenkranken der Oranienbaum'schen Winterhospitäler, da die Drs. *Salomon* und *Sawenko* nach St. Petersburg zurückberufen wurden.

Auch ich blieb nur bis zum 13ten October in Oranienbaum, an welchem Tage ich den Befehl erhielt, nach Astrachan zu reisen, wo die Cholera ausgebrochen war. Die Augenkranken, 165 an der Zahl (27 waren genesen), wurden nun wieder nach Kronstadt übergeführt, wo sich schon unterdess 170 Mann mit unserer Augenkrankheit — jedoch durchgängig in einem leichten Grade — befanden; denn die von der Kreutzung im August zurückkehrende Escadre hatte deren allein 132 in's Hospital abgesetzt. Zu Ende des Jahres 1823 betrug die Gesammtzahl der Augenkranken 450. Durch ununterbrochene Thätig-

*) An der Zahl 73; denn 23 waren unterdess genesen.

keit und strenge Aufsicht ist's jedoch gelungen, das Uebel zu beschränken, so dass im Sommer 1825 nur noch 30 an demselben in Kronstadt litten.

Noch während der Zeit, als ich in Astrachan war, brach im October unter den Kadetten des See-Corps in St. Petersburg dieselbe Augenkrankheit aus, doch in einem milderen Grade, als es die vergrössernden Gerüchte weit und breit erzählten. Dass hier, wo die Kinder so mancher im Dienste des Staates ergrauten Seemänner in Gefahr schwebten ihr theuerstes Gut, das Gesicht, zu verlieren, schnell die wirksamsten Maassregeln zur Steuerung des Uebels ergriffen, keine Kosten gespart wurden, brauche ich nicht erst zu erwähnen. Die Drs. *Lerche*, *Salomon*, *Sawenko* und *Walther* übernahmen die Behandlung der kranken Kadetten, während der Generalstaabsarzt Dr. *Hassing* die gesunden zweimal wöchentlich visitirte, um jeder möglichen Verbreitung des Uebels schnell vorzubeugen. Die Bemühungen wurden auch mit glücklichem Erfolge belohnt. Im Mai 1825 belief sich die Zahl der an den Augen leidenden Kadetten auf 85, da sie zu Anfange fortwährend über 150 sich gehalten hatte. Auch die Heftigkeit des Uebels war bedeutend gemildert. Um jedoch der Krankheit ein Ende zu machen, wurden diese 85 Kadetten am 21sten Mai nach Oranienbaum übergeführt. Hier angelangt wurden sie meiner speciellen Behandlung anvertraut und mir der Staabsarzt *Dubrowin* zur Hülfe gegeben. Herr Dr. *Lerche* erhielt den Auftrag, dieselben von Zeit zu Zeit als consultirender Arzt zu besuchen. Im Verlaufe von 4 Monaten, während welcher Zeit nur 18 neue Patienten aufgenommen wurden, genasen alle, bis auf einen einzigen Knaben von zwölf Jahren, bei welchem eine scrophulöse Augenlieder-Entzündung die Stelle der

contagiösen einnahm. Von allen Kadetten, die an den Augen gelitten, und ihre Zahl hat an 300 betragen, hat auch nicht einer Schaden an seinem Gesichte genommen.

§. 2.

Unsere Augenkrankheit trat in Kronstadt unter zwei Formen auf, 1) die gelindere, mehr den chronischen Character zeigende Form, als ein allmälig sich ausbildendes, dem Kranken oft unbemerkbares Uebel, das jedoch meist durch unbedeutende Entzündungs-Anfälle von Zeit zu Zeit sich kund gethan hatte, aber unbeachtet geblieben war, und 2) die heftige, mehr acute Form mit einer plötzlich entstehenden, schnell bis zur höchsten Höhe fortgehenden Entzündung. Jene erstere Form bildet sich bis auf einen gewissen Punct aus und dauert, ohne dass der damit Behaftete sein Uebel bemerkt, auf dieser Stufe Monate, ja Jahre lang fort, nie anders dem Kranken Gefahr bringend, als wenn aus äusseren Ursachen eine heftige Entzündung entsteht, welche dann ganz den Character der zweiten, acuten Form, mit geringen Modificationen annimmt. Der chronisch dauernde Zustand bildet also, obgleich an und für sich selber Krankheit, gewissermaassen eine von den disponirenden Hauptursachen zu neuen heftigen Entzündungen im Auge, so wie etwa Tuberkeln der Lungen zu Anfällen neuer Entzündungen. Beiden Formen sind aber gewisse characteristische Eigenschaften gemein: *a*) dass die Krankheit in der Bindehaut der Augenlieder ihren Sitz hat und nur in Folge der Heftigkeit über die des Augapfels sich ausbreitet, die nächstgelegenen Theile aber nur durch ihre gesteigerte Entzündung in ein Mitleiden verwickelt, und zwar, wie *John Hunter* sich ausdrückt,

durch den Consens der Nachbarschaft; *b*) dass sie die natürliche Secretion der Bindehaut zu einer abnormen Schleimabsonderung, ja sogar Eitererzeugung erhebt, von denen erstere mehr, als letztere, besonders durch eine bestimmte Umbildung des Schleimdrüsenapparats der Bindehaut die Tendenz zum äusserst langwierigen Leiden unterhält; *c*) dass die ausgesonderten Materien in den Augen anderer Menschen dieselbe Krankheit und zwar dieselben Krankheits-Formen und Grade zu erregen im Stande sind; *d*) dass beide Hauptformen ihre schnelle Ausbreitung in jetziger Zeit meist der Ansteckung verdanken, wiewohl sie sich auch durch einen Zusammenfluss von Umständen selber entwickeln können; *e*) dass endlich ihr Verlauf an keine bestimmte Zeit gebunden ist.

§. 3.

Erste Form. Ganz allmälig, dem Kranken und seinen Umgebungen unbemerkt, tritt oft unsere Krankheit auf, entwickelt sich aus der niedrigsten Stufe bis zu einer gewissen Höhe, wo sie dann, wenn nicht äussere Veranlassungen sie anreitzen, Monate und Jahre lang in der Bindehaut der Augenlieder nistet, ohne ganz zu verschwinden und ohne einen heftigen Entzündungsanfall zu machen. Die Kranken wissen nur zu erzählen, dass oft das Auge jucke, dass die Augenlieder schon lange roth gewesen, dass nur des Morgens etwas getrocknete Materie in den Augenwinkeln sich vorgefunden u. dgl. mehr — und sind äusserst ungehalten, dass man sie zwingt, in's Hospital zu gehen, oder verlangen ungestüm, wenn sich bei ihnen einmal eine sichtbare Entzündung entwickelte, entlassen zu werden, sobald diese Entzündung gedämpft ist und nur die früheren kleinen Uebel, die sie an sich zu sehen gewohnt waren,

noch nachbleiben. Allerdings hat man aus Unbekanntschaft mit der Natur dieser Krankheit solche Subjecte meist der Cur wieder entlassen, und es verdienen diejenigen Schriftsteller, welche diese Seite des Uebels, nämlich sein verborgenes langwieriges Beharren, die Bildung eines unscheinbaren Krankheits- und Ansteckungs-Heerdes auseinander gesetzt und uns zur Belehrung mitgetheilt haben, den grössten Dank, den ich meiner Seits den wahrheitsliebenden *Müller* und *Vetch* abzustatten mich für verpflichtet halte. Der Zeitpunct des Anfanges dieser langwierigen Form kann meist von den Patienten nicht angegeben werden, da keine entzündliche Symptome, wenigstens keine Erscheinungen, welche sie der Beachtung werth hielten, sie darauf aufmerksam machten. Wir bekamen in Kronstadt, bei Untersuchung der verschiedenen Matrosen- und Schüler-Abtheilungen, Subjecte in Behandlung, deren Augen sich folgendermaassen darstellten. Bei Einigen zeigte sich die Conjunctiva, ohne dass sie an Entzündung gelitten zu haben eingestanden, blassroth oder ganz weiss und unverändert, ungefähr zwei Linien vom Rande des unteren Augenliedes an aufgedunsen, so dass sie in der Tiefe desselben grosse Faltenwülste bildete, die sich auseinander gaben, wenn man das untere Augenlied stark nach unten zog. Das Zellgewebe unter der Bindehaut war aufgelockert, schwach durchscheinend, in der Conjunctiva selbst keine einzelnen Gefässbündel sichtbar. Obgleich an der glatten inneren Augenliedfläche keine Papillarkörperchen ausgebildet erschienen, so sah man doch eine leichte Schleimabsonderung, die sich durch einen zusammenhängenden schleimigen, in den Falten der Bindehaut verborgenen Faden kund that. Manchmal fand Patient Morgens auch etwas mehr von dieser Materie vor, hielt aber das Ganze für

unbedeutend. Bei Anderen hatte sich das glatte Ansehen der Bindehaut schon mehr oder weniger in ein körniges verwandelt, was jedoch nie die Gränzen der Palpebralbekleidung überschritt, und sie selbst war ein wenig geschwollen. Von der abgesonderten Materie fand man hier sowohl zu Fädchen gerollte verdichtete Theile, als auch flüssigere in den abtheilenden Einschnitten zwischen den Körnchen ergossen. Aeusserlich kam jedoch wenig, oder gar nichts zum Vorschein und der Kranke war von seinem Augenübel nie belästigt worden. Aber schon die Hartnäckigkeit, mit welcher alle diese scheinbar geringen Verbildungen den angewandten Mitteln widerstehen, und noch mehr der Umstand, dass sie bei reitzenden äusseren Einflüssen, ja selbst bei gewissen allgemeinen Krankheiten (Masern, beginnendem Typhus) plötzlich mehr oder weniger ihre wahre Natur enthüllen und in einen blennorrhoischen (nach *Graefe* phlegmato- und pyorroischen) Zustand versetzt werden, mahnt uns, selbige der Aufmerksamkeit zu würdigen. Interessant scheint mir auch die Beobachtung, dass bei einer bloss reitzenden Behandlung durch Tropfwässer, oder durch das blosse öftere Umkehren der Augenlieder, diese Conjunctiva ohne hervorstechende Entzündung von Woche zu Woche unter den Augen des Arztes sich zu immer stärkeren und üppigeren Granulationen heraufbildet und bedeutendere Massen von Schleim absondert. Die Bindehaut wird röther, gefaltener, die durchscheinenden, wie gekochte Sagokörner nebeneinander liegenden Granulationen (Drüschen) glänzen stark und sondern, wenn man das Augenlied umkehrt und sanft abtrocknet, allmälig eine Feuchtigkeit ab, die man mit dem Finger auffangen kann. Ich erinnere mich dreier Fälle, in welchen durch tägliches Betupfen der inneren Augenliedfläche mit dem

angerathenen Zitronensafte die anfangs glatte Conjunctiva allmälig binnen einem Monate so sehr sich wulstete und mit Körnchen besetzt erschien, dass sie weggeschnitten werden musste — und doch hatte keine Entzündung mittlerweile Statt gefunden. Von dieser Seite betrachtet hat unsere Krankheit mit den Blennorrhöen der Scheide und anderer schleimabsondernder Flächen Aehnlichkeit, die auch so allmälig sich ausbilden können. Diese chronische Form, die an sich weder gefährlich ist, noch zu einer Gefahr bringenden Höhe von selbst fortschreitet, erhält den Patienten in einer beständigen Opportunität, so dass äussere Umstände und auch gewisse Witterungsveränderungen plötzlich unsere Augenkrankheit erregen. Daher die Meinung, sie sey catarrhalischen Ursprungs, sie sey nichts als eine catarrhalische Affection des Auges; — daher in den ätiologischen Paragraphen die Herzählung aller möglichen Krankheitsursachen, wozu auch die Kleidungsstücke vom Kopf bis zu den Füssen gerechnet werden (was am Ende jeder Monograph für die von ihm beschriebene Krankheit thut). Eines ist noch merkwürdig, dass, ausser jenen äusseren Ursachen, in diesen mit der beschriebenen schleichenden Form unserer Krankheit behafteten Augen auch die Berührung mit der ausgesonderten Materie aus einem anderen stark entzündeten Auge noch eine heftige Entzündung zu verursachen vermag, dass also der gelind hinschleichende Grad der Krankheit nicht vor der Ansteckung eines heftigeren schützt. Ich weiss ein Paar Beispiele der Art, eines namentlich an einem Feldscherer, welcher schon seit Jahren mit jener schleichenden Form sich herumgetragen und aus Unvorsichtigkeit mit der Materie aus dem Auge eines schlimmen Kranken das seinige berührt hatte, wodurch er sich eine furchtbare Entzündung zuzog, nach

deren Beseitigung jener chronische blennorrhoische Zustand wieder Platz nahm.

§. 4.

Zweite Form. Bei dieser mit der grössten Heftigkeit stürmisch auftretenden und rasch um sich greifenden Form unseres Uebels können wir nicht so bequem ihre Schritte beobachten als bei jener, die, gleichsam unter unseren Augen sich ausbildend, über das Zustandekommen der Krankheit uns ruhiger belehrt. Aber wir können uns hier alsbald wieder zurecht finden, wenn gleich die schreckhaften Symptome der begleitenden Entzündung zum Theil unsere Aufmerksamkeit auf sich lenken. Anders ist hier das Bild, wenn die Krankheit zum ersten Male, etwa nach einer heftigen unmittelbaren Ansteckung, ein völlig unverdorbenes Auge befällt, anders, wenn sie als Recidiv auftritt, was in Rücksicht der Prognose von Wichtigkeit ist. Es kündigt sich die Entzündung, sie mag nun ein ganz gesundes Auge oder ein in jener chronischen Form befangenes ergreifen, durch eine prickelnde, juckende Empfindung bald im oberen, bald im unteren Augenliede, meist nur des einen Auges, an, wobei der Augapfel, ohne geröthet zu seyn, durch die häufigen hervorgelockten Thränen, vielleicht auch durch die aus der Bindehaut ausgesonderte Flüssigkeit, ein lebhaftes, glänzendes Ansehen erlangt. Das Auge ist wärmer als das andere, die Thränen, die es überschwemmen, sind es auch. Der Kranke wird zum Reiben des Auges gereitzt, besonders wenn er nach etlichen Stunden das Gefühl eines Sandkorns unter dem Augenliede hat. Die Bewegungen des Augapfels sind erschwert, als sey er ermüdet oder als hinderte ihn etwas, das in dem Vordergrunde der Augenhöhle liege. Die Bindehaut

des Augenliedes ist gleichmässig blass geröthet, etwas dunkeler gegen die Gränze hin, wo sie zum Augapfel übergeht; doch bemerkt man weder an ihr, noch an der Conjunctiva des Augapfels, die in anderen Augenentzündungen strang- und büschelförmig verlaufenden Gefässbündel, welche jedoch *Baltz* gesehen haben will. Uebrigens ist der erste Anfang der Krankheit bestimmt in der inneren Fläche der Augenlieder und geht dann zum Augapfel fort, indem sie die halbmondförmige Falte und die Carunkel ergreift. Nach 6, höchstens 12 Stunden fängt eines der beiden Augenlieder, besonders das obere, (oder beide zugleich) rosenartig zu schwellen an und nimmt sehr schnell an Umfang zu. Der Patient kann das Auge nicht mehr gehörig öffnen und den Augapfel nur mit Schwierigkeit bewegen. Auch die innere Fläche der Augenlieder ist nun geschwollen, ist röther, und die Geschwulst rührt deutlich nur von der Conjunctiva her, die besonders schon in der Commissur sich in mehrere Falten zu legen beginnt, aber gleichmässig gefärbt bleibt. Die Thränenabsonderung ist noch häufig, es stellt sich mit der Geschwulst der Augenlieder Drücken im Kopfe ein, oder war schon vorhergegangen, und der Augapfel selbst turgescirt. Der Puls ist weder frequent noch gehoben, gewöhnlich zusammengezogen; weder vermehrter Durst noch Hitze vorhanden, der Appetit unverdorben. War der Anfall zur Nacht gekommen, so hat Pat. nur wegen der beginnenden Schmerzen im Kopfe nicht schlafen können. Nach 12 — 18 Stunden ist die Geschwulst der Augenlieder so weit gediehen, dass der Kranke selbst die Augenliedspalte gar nicht öffnen kann. Das Gefühl eines fremden Körpers ist nicht mehr da, aber deutlicher ein Drücken, Pressen des Augapfels; die Thränensecretion ist nicht vermindert, die ganze Augengegend heiss

anzufühlen. Bei'm vorsichtigen Oeffnen des Auges fährt die glänzende Hornhaut schnell in die Höhe, sich unter das Augenlied bergend; nicht als ob das Licht schmerzhafte Empfindungen hervorbrächte, sondern weil der ganze Augapfel gegen den Eindruck der Luft empfindlich ist. Durch Zureden ist Pat. allmälig im Stande frei aufzuschauen; da sieht man denn, dass die Pupille bald etwas verengert, bald, ein schlimmes Zeichen, erweitert ist; die vordere Augenkammer ist sehr durchsichtig und überfüllt, so dass die Iris zuweilen concav erscheint. Die Bindehaut des Augapfels geht aus der anfänglichen Blässe in's Ziegelrothe über, ohne starke Gefässbündel zu haben, höchstens ist sie mit einzelnen Gefässchen durchzogen. Die Commissur ist am röthesten und von einer dünnen, milchigen Feuchtigkeit bespült. Die Bindehaut an beiden Augenliedern ist sehr aufgelockert, wie eine granulirende, ihrer Epidermis beraubte Fläche, schlägt sich leicht um (Ectropium), wird dunkelziegelroth, ja bläulich. Nur gegen den Rand der Augenlieder hin, wo sie fester aufsitzt und nicht so leicht anschwellen kann, schimmern die Meibom'schen Drüsenstränge strohgelb durch, und an ihren Ausführungsgängen sieht man die aus ihnen gepresste Flüssigkeit schnell zu gelblichen Krusten sich verdicken. Späterhin erstreckt sich die Auflockerung und die rothe Geschwulst der Bindehaut genau bis zum inneren scharfen Rande des Augenliedes, nie diesen überschreitend. Die Schmerzen im Kopfe sind halbseitig oder bloss im Vorderkopfe und beunruhigen den Kranken am meisten. Von Zeit zu Zeit bricht ein Strom heisser Thränenfeuchtigkeit, die unter den Augenliedern sich angesammelt hatte, hervor. Nach 18—24 Stunden hört diese reine Thränenabsonderung auf oder sie mischen sich mit der milchigen Materie der Conjunctiva zu einer trüben,

etwas gelben Feuchtigkeit. Innerhalb weniger Stunden macht auch diese der Absonderung einer eiterartigen, gelblichen, schäumigen Materie Platz. Oeffnet man das Auge, so sieht man diese Materie auf der inneren Fläche des Augenliedes in einschnittartigen Vertiefungen der Conjunctiva gegen die Commissur des unteren Augenliedes sich ergiessen und daselbst anhäufen: die Blepharoblennorrhöe ist ausgebildet. Die Schmerzen in der Umgegend des Auges erstrecken sich bald weiter, ergreifen den Augapfel selbst, sind in ihm nagend, bohrend und scheinen jetzt die einzigen zu seyn, da die äusserlichen nicht gefühlt werden. Unter gleichmässiger Röthe schwillt die Bindehaut des Augapfels an, bleibt aber durchscheinend, wenn gleich sie die Dicke von 1 — 2 Linien angenommen hat und rings um die Hornhaut sich wulstig erhebt. Die Thränencarunkel wird auch von der Entzündung ergriffen, ist die rötheste Partie am Auge, schwillt aber noch nicht bedeutend. Die schnell vermehrte Absonderung der gelbweissen Materie, die längs den Wangen herabrinnt, lässt schliessen, dass nun auch die Bindehaut des Augapfels an der Secretion Theil nimmt und eine Ophthalmoblepharoblennorrhöe ist eingetreten, wobei die Hornhaut klar ist und bleibt. Wohl aber sieht man oft schon am zweiten Tage auf ihr geschwürige Vertiefungen. Die Schmerzen mindern sich noch nicht, selbst dann nicht, wenn die Krankheit nur bis zu diesem blennorrhoischen Grade, ohne weitere Zerstörungen anzurichten, geht. Ein einziges Mittel vermag zwar diese Schmerzen im Kopfe und im Augapfel, so wie den Druck im Vorderkopfe zu mässigen: nämlich das Blutlassen; aber sie kehren bald wieder, selbst wenn Pat. während des Blutfliessens sie verschwinden und sich bedeutend erleichtert fühlte. Die ödematös scheinende Anschwellung der Binde-

haut des Augapfels wird nicht aufgehalten, nimmt bis zur Dicke eines halben Zolles zu, so dass sie jetzt die Hornhaut ganz bedeckt und zwischen den Augenliedern hervorragt. Die Menge der ausfliessenden, durch beigemischte Thränen etwas verdünnten Materie ist nun auf's Höchste gestiegen. Tiefer in der Commissur des unteren Augenliedes wird dadurch, dass der Rand desselben sich an den Augapfel anpresst, ein Theil dieses Eiters wie in einer Tasche zurückgehalten und ist, ohne Zumischung von Thränen, weit dicklicher, gelbweiss von Farbe. Dauern die stechenden Schmerzen im Augapfel noch fort, sey es, dass keine ärztliche Hülfe, wenigstens keine erfolgreiche, geleistet worden, — ist die Pupille erweitert, träge in ihren Bewegungen; so ist der schlimmste Zufall, Berstung der Hornhaut, zu fürchten. Unter zunehmenden Schmerzen erfolgt sie bald in den ersten Tagen, bald nach wochenlanger Dauer der Krankheit, entweder ganz ohne äussere Veranlassung, oder indem der Kranke hustet, sich aufrichtet, das Auge reibt u. s. w. Bisweilen kann der Kranke das Bersten der Hornhaut aus einem Knalle, den er im Auge zu hören glaubt, angeben; es stürtzt eine heisse Feuchtigkeit, welche flüssiger ist, als die abgesonderte purulente Materie, über die Wangen und die quälenden Schmerzen verlassen den Kranken. Durch dieses Bersten der Hornhaut wird aber die Blennorrhöe in ihrem Gange keinesweges gestört. Der Schmerz stellt sich auch dann wieder ein, wenn sich die Berstung wiederholt, quält aber nun den Patienten besonders Abends und die ganze Nacht hindurch auf's furchtbarste, am Morgen remittirend.

§. 5.

Schickt sich nun die Krankheit zum Rücktritte an, so nimmt gewöhnlich zuerst die äussere, weiche, ödematöse Geschwulst der Augenlieder, wie auch die der Bindehaut des Augapfels ab; eine härtere bleibt nach und dauert sehr lange. Die Augenlieder werden von aussen runzelig, bleiben dick und steif, so dass der Kranke sie wenig von einander entfernen kann; ihre inneren Flächen sind besonders aufgelockert, mit kleinen, sich netzförmig durchkreuzenden Strömen von purulenter Materie bedeckt und gleichmässig roth; sie erscheinen wie ein drüsiges, dickes, der Epidermis beraubtes, in einzelne Partien abgetheiltes Zellstoff-Convolut, für welches der nicht immer passende Name „Granulation" eingeführt ist. Die Hornhaut zeigt sich — die Geschwürchen und die Stelle der Ruptur ausgenommen — klar, nur von der ausgesonderten Materie überspült. Die Carunkel und die halbmondförmige Falte sind verhältnissmässig stärker geschwollen. Die Thränen ergiessen sich mit dem Eiter vermischt über das Auge und man kann nicht gewahr werden, ob sie vermehrt seyen oder nicht; die Nase ist aber auf der leidenden Seite trocken. Neben den Folgen der Berstung der Hornhaut bilden sich tiefe, jedoch reine Geschwüre auf derselben aus, die stets dem Durchbruche in die vordere Augenkammer nahe scheinen. Es geschehen Ergiessungen von Eiter zwischen die Plättchen der Hornhaut und in die vordere Augenkammer. Bei allen diesen stürmischen Ereignissen bleibt der allgemeine Zustand des Kranken ziemlich gut: Appetit und Verdauung scheinen am wenigsten gestört zu seyn und der Kranke schläft gut, wenn ihn die Schmerzen nicht quälen. Der Durst ist wenig vermehrt und die Fieberbewegungen stehen mit dem örtlichen Leiden

n gar keinem Verhältnisse; die Temperatur der Haut unbedeutend erhöht und der Puls, obgleich etwas härter, kaum merklich beschleunigt. Nach einer wegen Schmerzen durchwachten Nacht ist er freilich frequent, kehrt aber bald zur gewöhnlichen Häufigkeit der Schläge zurück, wenn Pat. Ruhe hat. Während die Blennorrhöe auf dieser Stufe sich erhält, lassen die Schmerzen im Augapfel und endlich auch in der Umgegend nach; aber es zeigt sich nun eine gewisse Lichtscheu, wobei die Pupille zusammengezogen und sehr beweglich ist. Die nebenbei entstandenen Geschwüre, Ausschwitzungen u. s. w. gehen ihren Gang fort, da sie gar nicht zur Wesenheit der Krankheit gehören. Endlich, nach einer durchaus nicht zu bestimmenden Zeit, kehrt die Bindehaut des Augapfels allmälig in ihren früheren Zustand zurück, aber die des Augenliedes steht noch immer der Absonderung einer schleimigen Materie vor, ist aufgelockert, geröthet und von körnigem Aussehen. Wie lange sie in diesem Zustande bleibe, hängt zum Theil von der Behandlung im ersten Zeitraume der Krankheit ab und davon, ob das Stadium der eiterigen Absonderung lange gewährt und mit Excoriationen der inneren Fläche der Augenlieder verbunden war oder nicht. Dieser gemässigte blennorrhoische Zustand der Augenlieder ist der hartnäckigste Zeitraum unserer Krankheit und kann Jahre lang dauern, während welcher Zeit Ursachen, die eine reine Ophthalmie erzeugt hätten, die kaum erloschene Form der contagiösen Augenkrankheit aus den Ueberresten derselben herausbilden. Selten bleibt, wenn ein Auge ergriffen war, das andere verschont. Entweder während der Höhe der Entzündung, am 3ten, 4ten, 5ten Tage, oder selbst nachdem die Geschwulst der Augenlieder abgefallen ist, beginnt das andere Auge zu schwellen

und macht denselben Weg wie das zuerst ergriffene, erkrankt jedoch in der Regel, wenn nicht besondere Ursachen obwalten, weit gelinder als das erste, und wird erhalten, während dieses durch Berstung verloren geht.

Tritt unsere heftige Form als Recidiv in einem mehr oder weniger durch vorhergegangene Entzündung veränderten Auge auf, so kündigt sie sich zwar mit den gewöhnlichen Vorboten an, aber die Absonderung einer eiterartigen Materie, die noch von der überstandenen Krankheit übrig war, tritt dann sogleich heftig auf und besonders schwillt dasjenige Augenlied sehr an, an welchem noch die meisten sogenannten Granulationen vorhanden waren. Schnell greift die Entzündung um sich und verschont weniger die inneren Gebilde des Auges. Die durch Flecken, Narben, Geschwüre u. s. w. prädisponirte Hornhaut lockert sich auf, alte Narben schwären wieder, kleine Geschwüre greifen um sich, brechen durch und geben häufiger zur Entstehung der totalen Verwachsung der Iris mit der Hornhaut, zum Traubenstaphylom, zur Phthisis corneae u. s. w. die Veranlassung. Die Schmerzen widerstehen hartnäckiger den angewandten Mitteln, sind nicht so regelmässig und überhaupt halten alle beunruhigenden Symptome eine längere Zeit an, ohne sich zu vermindern. Die Folgeübel sind nach jedem Recidiv schlimmer, die Granulationen vergrössert, das Sehen durch die Vorgänge in der Hornhaut mehr getrübt oder ganz aufgehoben, und jederzeit die Hoffnung zur völligen Beseitigung der Krankheit weiter hinausgerückt.

§. 6.

Nicht immer tritt diese zweite Form so gefahrdrohend, mit so schlimmen Symptomen auf. Man könnte einen

gelinderen und einen heftigeren Grad festsetzen. Der gelindere Grad unterscheidet sich dadurch, dass 1) die Krankheit meist nur auf die Bindehaut des Augenliedes beschränkt ist und dass, wenn sie auch die des Augapfels ergreift, diese Membran doch nie zu einer so bedeutenden Geschwulst und Schleimabsonderung gebracht wird. Die Conjunctiva der Augenlieder liegt dickwulstig, gefalten und körnig in den Commissuren beider Augenlieder, ist von einer dünnen, durchscheinenden, bläulich-weissen Materie (wie in mässigen gonorrhoischen Ophthalmien) immerfort benetzt, die nicht über die Wangen herabträufelt, sondern bloss Krusten und Borken bildet. Die weniger geschwollenen Augenlieder können geöffnet und geschlossen werden und es sind nur die Bewegungen des Augapfels etwas behindert. Obgleich das Weisse im Auge oft ganz roth ist, so erhebt sich doch die angeschwollene Conjunctiva des Augapfels nur $\frac{1}{4}$ Linie über die Hornhaut, so dass es aussieht, als hätte letztere, die aber klar und glänzend ist, ihre Bindehautplättchen verloren, wobei auch die vordere Augenkammer — zwar nicht übermässig gefüllt — sehr durchsichtig und die Iris rasch in ihren Bewegungen erscheint. In diesem Grade ist es besonders deutlich, dass Lichtscheu kein pathognomonisches Symptom unserer Augenkrankheit sey; denn ein ähnlicher Grad der catarrhalischen oder rheumatischen Ophthalmie würde sich durch eine bedeutende Lichtscheu auszeichnen. 2) Fehlen die Schmerzen in der Umgegend des Auges und des Augapfels. Nur in den Augenliedern hat sich ein lästiges Prickeln und Jucken festgesetzt und oft bleibt die Empfindung, als ob ein fremder Körper im Auge sässe, andauernd. Die Gefahr der Zerstörung des Auges ist nicht so gross, weil theils die inneren Theile frei von Entzündung bleiben, theils die

Hornhaut nie zu einer so schnell zerstörenden Metamorphose, nie zu einer Berstung, nie zu einem geschwürigen Durchbruche sich hinneigt. Dagegen sind kleine schaalenförmige Geschwürchen nichts seltenes und Hypopia gehören gar nicht, wie *Müller* behauptet, zu den ungewöhnlichen Erscheinungen dieses Grades der Krankheit. Sie bilden sich bald langsam, bald schnell aus, meist nachdem die Augenentzündung schon eine geraume Zeit gedauert hat, und verdanken ihr Entstehen kleinen Geschwürchen, oder Eiter absondernden Flächen an der inneren Seite der Hornhaut. Die Aufsaugung des ergossenen Eiters geschieht aber jedesmal vollkommen, ohne Oeffnung der Augenkammer, da Aderlässe, Abführmittel u. s. w. stets hinreichen. 3) Von Fieberbewegungen oder irgend einer Störung des Allgemeinbefindens ist hier keine Spur. Die Krankheit besteht als eine Localkrankheit, kann aber von etwa vorhandenen Cachexien, namentlich von Scorbut, Syphilis und Scropheln, wie wir es so oft gesehen haben, Modificationen erleiden. Das ist das Bild dieses Augenübels, wie es bei uns vorkam.

§. 7.

Ueber das Verhältniss der Entzündung zum Wesen unserer Krankheit ist man verschiedener Meinung, indem man sie bald als zufällig begleitendes Symtom, bald als den Hauptaffect betrachtet, aus welchem das specifisch ansteckende Secret hervorgehe. Was die Entzündung der Bindehaut anlangt, so kann sie in keinem zufälligen Verhältnisse zur Krankheit stehen, weil jene Membran nie ohne dieselbe zu einer vermehrten Absonderung gelangen und vollends nie auf den Grad der Absonderung eines eiterartigen Contagiums erhoben werden kann, einer Materie, die nicht bloss durch ihre chemisch-reitzende Eigenschaft

in anderen Augen einfache Entzündung setzt, sondern durch ihre specifische Kraft den Process zur abermaligen Erzeugung desselben ansteckenden Giftes einleitet. Ferner halten die Grade der Ansteckbarkeit der abgeschiedenen Materie mit den Graden der Entzündung in der Bindehaut gleichen Schritt. Diese scheint eben so nothwendig zum Zustandekommen der ansteckenden Bindehautblennorrhöe zu seyn, als der Entzündungshof (und das Fieber) zur wahren Kuhpocke. Allein die Entzündung der anderen Partien des Augapfels und der Augenhöhle ist blosser Reflex der Hauptkrankheit und kann sich noch weiter, auf die Gehirnhäute, erstrecken, ohne pathognomonisch genannt werden zu dürfen. Ebenso beruht die Periodicität der Schmerzen auf den Gesetzen organischer Sensibilität und findet sich bei vielen anderen allgemeinen und örtlichen Uebeln ein. Mehr zur Wesenheit unseres Uebels gehört die nach überstandener Krankheit zurückbleibende, ausgezeichnete Neigung zu Recidiven, welche nicht bloss durch eine in der Bindehaut zurückbleibende erhöhte Reitzempfänglichkeit bedingt, sondern durch eine wirkliche Umänderung der Natur der Conjunctiva begründet wird, was gewissermaassen ein unvollkommener Ausgang unseres Uebels ist. Man hat den unpassenden Namen „Granulationen" gewählt und ganz verschiedene Zustände*)

*) Man nennt z. B. Granulation 1) die nach der Entzündung zurückbleibende Auflockerung der Bindehaut, welche meist nur den Zellstoff dieser Membran betrifft; 2) die grosse Aufwulstung der Conjunctiva bei der heftigsten Entzündung, wodurch das Augenlied umgestülpt wird und die innere Fläche des Augenliedes wie eine Kugel nach aussen bloss liegt. Den grössten Antheil an dieser Geschwulst hat ebenfalls das so sehr leicht aufdunsende Zellgewebe der Bindehaut der Augenlieder, worin der Drüsenapparat jener allerdings mit

der inneren Augenliedfläche darunter begriffen, wodurch sich leicht der Irrthum einschleicht, bei jedweder Granu-

begriffen ist; 3) denjenigen Zustand, wo die Drüschen in der äusseren Platte der Bindehaut sich deutlicher entwickeln, hervorgehoben werden und den eigentlichen Heerd des chronischen Augen-Nachtrippers abgeben. Wir finden aber einen ähnlichen Zustand bei ächt catarrhalischen Ophthalmien und bei scrophulösen Subjecten (bis in's 19te Jahr), was freilich leicht für unser in Rede stehendes Uebel genommen werden kann und genommen worden ist. Allein die catarrhalischen Knötchen in der Bindehaut sind äusserst klein, ohngefähr wie Mohnsaamenkörner, dunkelroth, sitzen meist auf kleinen Gefässchen, wie Varices, und sind ohne Ordnung hie und da zerstreut, besonders gruppirt auf der Bindehaut, welche den Tarsus überzieht, nach dem äusseren Augenwinkel zu, und werden selten viel grösser. Die bei scrophulösen Subjecten vorkommenden Knötchen in der Bindehaut sind wahre Scropheln im Auge, Drüschen von der Grösse eines Nadelkopfs bis zu der einer Linse, durchscheinend, blassroth, sitzen am liebsten in der Commissur der Bindehaut und auf dem inneren Augenliede, meist in Reihen, wie eine Perlenschnur, oder wenn zerstreut, so, dass die fehlenden die Schnur ergänzen würden.

Zuweilen sind nur wenige, 2, 3 bis 10 solcher Drüschen da, zuweilen ist die ganze Augenliedfläche von ihnen eingenommen. Sticht man sie mit einer Staarnadel auf oder klemmt sie mit einer Pincette ein, so kömmt ein Tröpflein gelblich-grauer Lymphe heraus und eine leere Hülse bleibt nach. Zwei bis drei Gefässchen gehen zn dem Drüschen, welches, mit einer Loupe besehen, in der Mitte eine Oeffnung hat. Eine mit solchen Drüschen behaftete Bindehaut lässt sich quetschen, schneiden, reiben, ohne bösartig entzündet zu werden, was ich bei unserem Augenübel nicht rathen möchte, wo ich einmal nach einem vorsichtigen Ausschneiden der übermässigen Falte heftige Entzündung und Verlust des Auges folgen sah. Bei manchem unserer Kadetten sind neben diesen Scropheln im Auge auch die Drüsen am Halse unter dem Kinne bis zur Grösse eines Taubeneies angeschwollen und diese nennt man doch nicht

lation eine contagiöse (ägyptische) Augenentzündung anzunehmen und die Kranken auf diesem Verdacht hin einer

Granulationen! Wer Gelegenheit hat eine Menge Knaben zu beschauen, wird, glaube ich, bei einem Drittheil derselben solche Drüschen im Auge finden, die wohl nie bemerkt worden wären. Auch bei dem contagiösen Augenübel ist der Drüsenapparat ausgebildeter, aber zugleich auch das Zellgewebe der Bindehaut, und dieses scheint es zu seyn, was die Bösartigkeit der Krankheit, die übele Aufnahme aller äusseren Reitze bedingt; denn immer habe ich gefunden, dass da, wo die sogenannte Granulation, die Entwickelung der Drüsen am selbstständigsten, aber das Zellgewebe der Bindehaut am wenigsten verändert war, man auch weniger von heftigen Entzündungen und Recidiven zu fürchten hatte; 4) nennt man Granulation die Caro luxurians, die bei wirklicher Erosion der Bindehaut hervorschiesst und allein diesen Namen verdient. Ich habe sie zuweilen nach dem Ausschneiden der Bindehaut aus einem Puncte zwischen den noch unverwachsenen Wundrändern, sowohl am oberen als am unteren Augenliede hartnäckig und schnell hervorwachsen gesehen; 5) die harten dunkelen und blassrothen, nadelkopf- bis linsengrossen, selbst mit einem Stiele versehenen Fleischkörperchen, die, glaube ich, nur am oberen Augenliede auf der Tarsusfläche vorkommen, durch das gegen den Augapfel drückende Augenlied die plattgedrückte Form erhalten haben und mit den Carunkeln in der Harnröhre von einerlei Textur und Structur zu seyn scheinen. Diese habe ich mehrere Mal völlig ausgebildet gefunden, ohne dass der Kranke, seiner Versicherung nach, je an den Augen gelitten hatte. Diese und die Granulationen von No. 4 bluten leicht bei Berührung mit einer Sonde, sind unempfindlich, selbst bei'm Schneiden und Aetzen, und schwitzen nur eine wasserklare Flüssigkeit aus, was man bei'm Umkehren des Augenliedes bemerkt. Sie rühren eben so wenig immer von unserem Augenübel her (vielleicht zuweilen als Folgekrankheit), als die ähnlichen der Harnröhre von Harnröhren-Trippern; sondern bilden vielmehr eine selbstständige, bisher weniger beachtete Krankheit, die in der Natur des Gebildes liegt, in welchem sie haftet.

langwierigen Behandlung und unnöthigen Quarantaine zu unterwerfen. Ob unsere Krankheit wirklich zu der sporadischen Augenblennorrhöe sich verhält, wie syphilitischer Tripper zu gutartigem, das ist sehr die Frage. Ich glaube es kaum.

Man hätte nicht nöthig gehabt durch Einführung des famösen Namens „ägyptische Augenentzündung" die Gattung der Bindehautblennorrhöen zu zerstückeln und die Köpfe zu verwirren. Eine Pneumonie bleibt dieselbe, sie mag ein Individuum befallen oder epidemisch bei Hunderten vorkommen. Schon die Meinung älterer Ophthalmologen und selbst der Ovidische Spruch „quum spectant oculi laesos, laeduntur et ipsi" sind für die Ansteckungsfähigkeit auch anderer Augenkrankheiten und namentlich der blennorrhoischen; — und wer sollte nicht häufig genug Gelegenheit gehabt haben, sporadische Ophthalmien auf mehrere Glieder einer Familie oder auf Stubengenossen durch Ansteckung übergehen zu sehen?

Contagiosität ist also gar nicht das unerhörte Phänomen, welches die so weitausgebreitete Augenkrankheit unserer Zeit als eine neue, ganz eigenthümlich von früheren Krankheiten verschiedene stempelt. Die Secrete unserer Augenkrankheit sind die Träger der Ansteckung, was gar keines Beweises weiter bedarf; aber wo ist der Heerd ihrer Erzeugung? Die langsam sich entwickelnde Form unseres Uebels scheint darüber Aufschluss zu geben. Es setzt sich in der Bindehaut eine vermehrte Schleimabsonderung fest, zu deren Unterhaltung der Drüsenapparat dieser Membran deutlicher entwickelt wird und bei längerer Dauer seine Stelle unter den schleimabsondernden Flächen durch die bestimmtere Ausbildung der einzelnen Drüschen documentirt. Ein während dieser Periode der Krankheit aus der Binde-

haut geschnittenes Stück zeigt auch in Spiritus diese papillenartigen Körperchen, ohne eine Spur von Erosion, oder geschwüriger Granulation. — Die Drüschen werden im Weingeiste hart und blass und erscheinen von einer allgemeinen Oberhaut bedeckt. Spannt man das ausgeschnittene Stück an, so kann man diese Papillen mit einem Scalpell abschaben und es bleibt die zweite Platte der Bindehaut glatt zurück. Es scheint also, dass jene äussere Platte der Bindehaut mit ihren der Entwickelung fähigen Drüsen den Heerd für die neue Secretion abgibt, was schon *Müller* ausgesprochen hat. Wir kennen einen Zustand der Bindehaut, wo sie ganz aus der Reihe der secernirenden Membranen tritt, wo ihr Drüsenapparat vertilgt wird; das ist der Fall bei dem trockenen Pannus, welcher das Ende einer sich selbst überlassenen Trichiasis macht, wo die Natur den Augapfel gegen den immerwährenden Reitz der Haare nicht anders zu schützen weiss, als dass sie die Bindehaut in eine pergamentartige, nur durchscheinende, trockene Membran verwandelt. Dieser Zustand ist gerade das Gegentheil von ihrer abnormen Secretions-Entwickelung in der Blennorrhöe. Die Masern geben uns schon ein Beispiel, dass die Conjunctiva in eine specifische Krankheit, mit Absonderung einer contagiösen Feuchtigkeit, verwickelt werden könne, die der Träger des Maserncontagiums ist und als etwas nothwendiges zum vollständigen Ausschlage gehört, da man die Hydrorrhöe während des Verlaufs des Exanthems fälschlich als bloss vermehrte Thränenabsonderung betrachtete. Daher steht die Masernkrankheit in einer gewissen Beziehung zu unserer Krankheit; sie löscht nämlich im befallenen Individuum die etwa vorhandene Form der contagiösen Augenkrankheit ganz aus, wenn die morbillöse Ophthalmie das dynamisch stärkere Uebel ist,

oder wandelt, bei entgegengesetzten Verhältnissen, die ihr zugehörige Affection des Auges in die contagiöse Bindehautblennorrhöe um und wird von dieser, statt von der morbillösen Ophthalmie, begleitet. Ersteres ereignete sich bei 8 Kadetten der Marine, welche in Oranienbaum an den Masern erkrankten und nach ihrer Genesung das frühere Augenübel mit allen Spuren verloren hatten; letzteres vor 2 Jahren an den Zöglingen der Flotte in Kronstadt, bei denen die Masern, wenn sie ein mit dem selbst gelinderen Grade unserer Augenkrankheit behaftetes oder bloss dazu disponirtes Subject trafen, die Bindehautblennorrhöe schnell entwickelten und nach sich zurückliessen.

Der heftigste Grad unseres Augenübels ist aber, ausser der Entwickelung des Drüsenapparats der Conjunctiva, noch mit Erosion der Bindehaut und wahrer Eitererzeugung verknüpft (deswegen Pyorrhöe nach *Graefe*). Das Contagium unserer Krankheit wird dadurch nicht modificirt, sondern bloss intensiv stärker Denn überall sehen wir, dass der Eiter der intensiv stärkere Träger von Ansteckungsstoffen ist, in der Menschenblatter und der Kuhpocke, in der Pestbeule, dem Carbunkel und dem syphilitischen Chanker. Diesem Gesetze gemäss verhält sich auch die Kraft der Ansteckung unserer Krankheit: diejenige Form derselben, wo das Contagium an eiterartiger Materie haftet, erregt durch den Contact in einem anderen menschlichen Auge schnell dieselbe heftige Augenentzündungsform mit geschwüriger Erosion der Bindehaut; wo aber der Träger des Contagiums noch dünner, von einer bloss im Drüsenapparat höher potenzirten Bindehaut ausgeschiedener Schleim ist, wie in der ersten Form unserer Krankheit, da vermag die unmittelbare Ansteckung durch Berührung in dem gesunden menschlichen Auge nur dieselbe Form der Binde-

hautblennorrhöe, nur die Tendenz zur höheren Entwicke lung des Drüsenapparats zu erzeugen. Es kömmt zu keiner heftigen Entzündung, da das angesteckte Auge zur Production des contagiösen Schleimes bloss einer gering erhöhten Vegetation bedarf. — Das Contagium des leichtesten Grades, welchen *Graefe* durch den Namen Hydrorrhöe bezeichnet, bringt, an einem serösen Träger haftend, bei unmittelbarer Berührung mit einem gesunden Auge nur die schwächste Reitzung in dessen Bindehaut und auch wieder blosse Hydrorrhöe hervor.

So verhält es sich mit der unmittelbaren Ansteckung durch Contagion, zu welcher auch die Berührung des Auges mit eingetrockneten Krusten der Materie, mit inficirtem Waschwasser, Handtüchern u. s. w. gehört. Die Ansteckung in Distanz, durch inficirte Luft, ist aber von jener verschieden, da inficirte Luft die contagiöse Materie nicht in der Form enthält, wie inficirte Utensilien sie an sich kleben haben. Auch die eiterige Ansteckungsmaterie des blennorrhoischen Auges verdünstet, wie jede Flüssigkeit, und verliert dadurch ihren flüssigen, serösen Theil. Diese aufsteigenden serösen Dünste derselben sind aber mit eben solcher ansteckenden Fähigkeit begabt, nur mit dem Unterschiede, dass sie als seröse Träger des Contagiums nicht die Kraft haben, die heftigere Augenentzündungsform mit Erosion der Bindehaut und Absonderung des gleichen Contagium-Secrets zu erregen, während die rückständigen trockenen Krusten den Ansteckungsstoff recht concentrirt darstellen. Die durch solche ausgedünstete Materie inficirte Luft, welche sich mithin von inficirten Utensilien unterscheidet, ist nur im Stande die erste gelindere Form unseres Augenübels zu erzeugen und zwar um so bestimmter, je eingeschlossener, je weniger sie durch frische

Luft verbessert ist, von je mehreren und heftiger entzündeten blennorrhoischen Augen die Ausdünstung und Schwängerung der Luft in einem Zimmer Statt findet, je längere Zeit das gesunde Individuum in dieser Athmosphäre sich aufhält (daher die häufigen Ansteckungen in der Nacht) und je reitzempfänglicher das Auge ist (bei Kindern, bei schon vorhandener gutartiger Ophthalmie). Die entgegengesetzten Umstände sind die Ursache, dass die vom Ansteckungsstoffe unserer Augenkrankheit inficirte Luft sich nicht so schädlich für diejenigen erweist, welche in ihr sich aufhalten. Auch der Schleim der gelinderen Form dünstet aus und stösst eine mit ansteckender Kraft begabte Materie in die Luft, welche auf gleiche Weise, wie von der Ausdünstung der eiterigen Materie, inficirt wird und als Medium des serösen Contagionträgers unserer Blennorrhöe wiederum die gelindere Form der Krankheit erregt. Hier wird aber schon eine längere Zeit zur Ansteckung erfordert, da theils der Schleim intensiv schwächer ist, theils in geringerer Menge abgesondert wird. Hieraus lässt sich auch erklären, warum in Schiffen und in den Waisenschulen der Matrosenkinder in Kronstadt die Augenblennorrhöe viel heftiger auftrat, als im Seekadettencorps in St. Petersburg, wo Kinder vom Adel unter gehöriger Aufsicht und Wartung erzogen werden. Während dort bei den Erwachsenen wie bei den Kleinen die heftigsten, gefährlichsten Entzündungen vorkamen, hielt sich hier unter den Kadetten die Krankheit innerhalb der Gränzen der gelinderen Form; während in Kronstadt durch die Gegenwart eines einzigen schweren Augenkranken in einem Saale am Morgen einige der in Besserung sich befindenden Kranken mit Verschlimmerung ihres Uebels erwachten, ging die Krankheit unter den Kadetten in Oranienbaum, wo sie

sich den ganzen Tag im Freien aufhielten, sich in der See badeten, und sehr weitläuftig gebettet waren, allmälig zurück, ohne dass Recidive erfolgt wären. Aber auch in Kronstadt habe ich nicht gefunden, dass nur die fiebernden Augenkranken in Distanz ansteckten, und dass im Abfalle begriffene Pyorrhöen gar kein Ansteckungsvermögen besässen (*Graefe*). Fiebernde und fieberlose Augenkranke erregten nie in Distanz das Uebel in seiner ganzen Stärke, sondern bei denen, welche sich in ihrer Athmosphäre längere Zeit aufhielten, die chronisch sich entwickelnde Form, oder bei schon Erkrankten einige Verschlimmerung; dagegen habe ich nie bemerkt, dass Eiter oder Schleim, selbst von Blennorrhöen, die im Abfalle sich befanden, ungestraft mit menschlichen Augen in Berührung gebracht worden wäre. Thieren habe ich jedoch niemals mit Erfolg die Krankheit einimpfen können*). Aber selbst auf andere Secretionsflächen des menschlichen Körpers scheint der Augen-Eiter nicht specifisch zu wirken. Es erregte der scharfe Ausfluss aus den Augen bei den Zöglingen der Flotte zuweilen nur einen Ausschlag an den Wangen und der Nase. Dreien mit der heftigsten frischen Augenentzündung behafteten Kranken brachte ich Eiter aus ihren eigenen Augen Morgens in die Harnröhre, aber ohne Reaction in dieser zu erregen. Einer, bei dem die Blennorrhöe in Abnahme begriffen war, hatte sich des Schwammes seines neben ihm liegenden Cameraden bedient und binnen 6 Stunden eine neue Ansteckung zugezogen, worauf das Augenübel sich

*) Aus solchen misslungenen Versuchen an Thieren haben einige die Nichtansteckbarkeit unserer Krankheit überhaupt folgern wollen, vergessend, dass wir bei Thieren nicht dieselbe organische Receptivität anzunehmen berechtigt sind, wie bei Menschen.

rasch zur grössten Höhe steigerte und mit Berstung der Hornhaut endigte. Am anderen Tage nach der Ansteckung, wo die Eiterabsonderung völlig ausgebildet und heftig war, nahm ich von der Materie und strich sie ihm in die Harnröhre — es erfolgte nichts, eben so wenig als am anderen Tage, wo ich den Versuch wiederholte. Auch an jenem Kranken, durch den dieser angesteckt worden war, machte ich den Versuch, indem ich ihm von seiner eigenen Materie in die Harnröhre brachte; aber es entstand weder Jucken, noch Schmerz noch Ausfluss.

§. 8.

Wenn nun gleich das Fortbestehen unserer Augenkrankheit durch Contagion und Infection bedingt wird und die auch anfänglich bei uns aufgestellte Behauptung, sie sey eine blosse catarrhalische Bindehautaffection, nicht Stich hielt; so zeigten doch die bald häufiger, bald in geringerer Menge vorkommenden Fälle in Kronstadt, dass die Witterungsbeschaffenheit nicht ohne Einfluss bei unserem Uebel sey. Bei stürmischem nasskaltem Wetter wurden stets mehr neue Kranke in's Hospital gebracht, und besonders wuchs die Zahl der erkrankenden Matrosen während des Kreuzens im finnischen Meerbusen in den Jahren 1821, 1822 und 1823. Allein eine genauere Nachforschung erwies, dass nur bei solchen Individuen, welche eigentlich noch mit der, eine ausgezeichnete Neigung zu Recidiven setzenden, Nachkrankheit behaftet waren, die schlummernde Krankheit wieder aufgeweckt wurde und von ihnen sich dann weiter fortpflanzte. Unter den am 28sten August 1823 in Oranienbaum sich vorfindenden 286 Kranken waren 190, welche die Krankheit schon früher, und manche zu wiederholten Malen, gehabt, und unter den

132 von der Kreuzung (1823) in's Kronstädt'sche Hospital gebrachten Augenkranken hatten 52 sie schon früher überstanden. Sind auf einem Schiffe erst einige erkrankt, so ist's ganz natürlich, dass hier, wo die Gemeinschaft der Sachen, die wechselseitigen Berührungen der Leute viel grösser sind, schnell die Krankheit sich verbreite. Während der Kreuzung in den Jahren 1821 und 1822 blieben daher einzelne Equipagen noch ganz frei, während andere sehr viele Kranke lieferten. Neun Schiffe machten mit 7 Equipagen die Kreuzung im Jahre 1822 in der Ostsee*). Die 5te Equipage, auf dem Schiffe Fère Champenoise, hatte gegen 200 Augenkranke, von denen die schwersten in's Kronstädt'sche Hospital geschickt wurden, die leichteren aber auf dem Schiffe blieben. Der erste Kranke war noch auf der Rhede vor Kronstadt befallen, blieb aber auf dem Schiffe, besserte sich während der Reise und erkrankte dann nach der Rückkunft heftig noch einmal. Dagegen hatte die 25ste Equipage, welche sich auf dem neuen, 1819 aus Archangel gebrachten Schiffe Retwison befand, gar keine Augenkranke; ein schlagender Beweis, dass die Augenentzündung dieser Kreuzung nicht catarrhalischen Ursprungs war; denn sonst hätte ja in beiden Equipagen, welche einen und denselben Weg machten, dieselben Strapazen theilten, das Augenübel geherrscht; ja es hätte dieses auf allen Schiffen so ziemlich gleich seyn müssen: aber auch Legkoi hatte keine Kranke am Bord, Diana nur wenige

*) Nämlich: Fère Champenoise mit der 5ten Equipage; Leipzig, mit der 9ten Eq.; Hector und Olympia, beide mit der 10ten Eq.; Legkoi und Patrik, beide mit der 11ten Eq.; Diana, mit der 22sten Eq.; Retwison mit der 25sten Eq.; Troilus mit der 27sten Equipage.

und Troilus noch wenigere, und zwar daher, weil die ersten Kranken dieses Schiffes von der Kronstädt'schen Rhede gleich in's Hospital abgeführt worden waren. Man könnte zwar einwenden, das Contagium habe an den vielleicht schon früher gebrauchten Schiffen gehaftet; allein die 5te Equipage hatte im Jahre vorher das Schiff Patrik aus Archangel vom Stapel abgeholt und hatte keine Kranke, während 1822 aus derselben Equipage auf Fère Champenoise die meisten Patienten kamen und auf dem Schiffe Patrik (mit der halben 11ten Equipage) viele erkrankten: beides daher, weil die sich zeigenden Augenkranken nicht gleich anfangs fortgeschafft wurden. Dieselbe 11te Equipage hatte im Jahre vorher auf dem Schiffe Hansée die meisten Augenkranken gehabt, war also eine inficirte Equipage; aber ihre andere Hälfte, welche 1822 auf Legkoi sich befand, war dennoch verschont geblieben, weil der einzige Patient gleich von der Rhede in's Hospital geschafft werden konnte, was auf Patrik unmöglich war, da hier erst Kranke bemerkt wurden, nachdem das Schiff in See gestochen. Im Jahr 1823 hatte es nur 3 Patienten, Troilus aber 68, Diana noch mehrere, obgleich die Mannschaft von 1822 auf ihnen verblieben war. Auch die auf Olympia und Hector vertheilte 10te Equipage hatte auf Hector Kranke, auf Olympia nicht. Alle diese Thatsachen zeigen doch wohl, dass unsere Krankheit an der Mannschaft (nicht an den Schiffen) haftete und nicht von climatischen Einflüssen erzeugt worden ist, sondern immer bei den Ueberbleibseln, bei den nicht vollkommen geheilten Individuen von neuem aufgeweckt wurde und dann durch nicht genaue und schnelle Absonderung der Erkrankten von den Gesunden neue Gelegenheit zu weiterer Ansteckung fand. Eine vollkommene Anamnese aller Equipagen und

Schiffe würde dieses zwar nicht zur grösseren Gewissheit bringen, aber doch die erste Entstehung dieses Uebels bei uns aufdecken.

Die Ableitung der contagiösen Augenblennorrhöe aus Aegypten nämlich findet in der Geschichte ihrer Ausbreitung in Europa, und nun speciell bei uns manches widersprechende. Folgt man den Kreuzungen der verschiedenen Flottequipagen, so lassen sich einzelne Spuren eines Augenübels bis auf die Reise der 6ten Equipage nach Spanien, im Jahr 1817 mit dem dahin verkauften Schiffe Patrak, der 13ten Equipage nach Frankreich (im Jahr 1816) und sogar bis in's Jahr 1813 auf den Schiffen Chrabryi und Jupiter nach England zurückbezeichnen. Aber zum Theil ereigneten sich die Fälle noch früher, als die Schiffe jene fremden Küsten berührten; zum Theil fasste die Krankheit nie festen Fuss in der Mannschaft, denn seit jenem Jahre haben die, wenn man sie so nennen will, etwa verdächtigen Equipagen nicht bloss in Kronstadt, sondern auch abwechselnd in den verschiedenen Häfen der Ostsee und in Archangel gestanden und aus allen Porten, wie aus denen am schwarzen Meere, kam auf die officielle Anfrage des Generalstabdoctors der Marine, Dr. *Lighton*: „ob die respectiven Medicinalinspectoren die ansteckende Augenentzündung unter der Mannschaft bei sich gesehen hätten—?“ die Antwort, dass sie nirgends existire. — Auch möchte die Annahme, als hätten unsere 1815 aus Frankreich abgeholten Truppen die Krankheit mitgebracht, zu weit hergeholt seyn, da unter den Landtruppen in der Ukraine schon weit früher, ja fast endemisch von jeher, eine ansteckende Augenkrankheit herrschte und wir auch hier bei uns selbst weit frühere Spuren einer solchen finden. Im Jahr 1808 hatte unter den Kindern der Pflanz-

schule für die Flotte in Kronstadt eine Augenkrankheit dermaassen gewüthet, dass der Medicinal-Inspector des Portes, Staatsrath *Frank*, sich genöthigt sah, die Schule aufzulösen und die Kinder zu vertheilen. Hierdurch wurde die Krankheit zwar gemässigt, hörte aber nicht auf. Man wendete die in Ophthalmoblennorrhöen üblichen Mittel an. In jenen Jahren (1808 und 1809) erblindeten sehr viele von dieser kleinen Mannschaft. Ob das Uebel schon damals auf die Erwachsenen überging, bin ich nicht im Stande zu sagen. Obgleich aber die Absonderung der Kranken und Kinder die Gefahr und Zahl der Krankheitsfälle verminderte, so bestand doch ein Augenübel seit jener Zeit in Kronstadt bald stärker, bald schwächer. Um's Jahr 1818 wurden aus verschiedenen Provinzen Russlands Soldatenwaisen nach Kronstadt zum Unterricht im Marinedienste versetzt. Sie reisten zusammen in grösseren Abtheilungen und kamen, manche kränkelnd, die meisten aber in hohem Grade scrophulös und fast alle krätzig daselbst an. Hier entwickelten sich verschiedene Kinderkrankheiten, zu denen auch eine heftige Masern-Epidemie trat, und im Verlaufe eines Jahres, oder etwas darüber, soll die Hälfte jener Kinder gestorben seyn. Auch die verschiedenen Augenübel waren nicht ausgeblieben und steigerten sich, durch die Diathesis der Individuen und manche äussere Umstände begünstigt, bald unter ihnen zu dem Grade einer endemischen Krankheit, mit einer Heftigkeit, dass die Hälfte der übriggebliebenen Knaben theils erblindete, theils an den Augen verstümmelt zurückblieb. Das war das gewöhnliche und oft beklagte Augenübel der Findelhäuser, eine heftige Augenblennorrhöe, die schon als solche ansteckungsfähig ist und — was man allein der ägyptischen Augenentzündung zuschrieb — durch üppige Gra-

nulationen in der Bindehaut sich auszeichnet. Unter 90 Knaben aus der Schule der Flott-Jungen, welche sich in Oranienbaum in Behandlung befanden, hatten im Jahr 1819 fünf, im Jahr 1820 vier, 1821 einunddreissig, 1822 gar neununddreissig an den Augen gelitten; mithin waren von neunzigen nur eilf in diesem Jahre zum ersten Male erkrankt. Aus der Steuermannsschule, wo stärkere, gesundere Individuen sich befinden, waren nur 6 in der Behandlung, von denen einer im Jahr 1819, ein anderer 1822 schon eine Augenkrankheit überstanden hatte.

Wie nun aus diesen Pflanzschulen der Krankheit das Uebel sich weiter unter die Erwachsenen verbreiten konnte, ist nicht schwer zu erklären, da wohl auch mancher kranke Knabe späterhin in die Reihe der dienstfähigen Mannschaft trat. Die lauen Winter 1818 und 1819 mit den nassen, erschlaffenden Witterungs-Constitutionen waren günstige Umstände zur weiteren Ausbildung des Augenübels, welches schon 1820 durch äusserst bedenkliche Fälle sich kund that. Aus der Erzählung des Staabsarztes *Hildemann*, welcher damals die Augenkranken behandelte, ergibt sich, dass es nicht ungewöhnlich gewesen, die Krankheit am 3ten oder 5ten Tage mit Berstung der Hornhaut enden zu sehen und dass gleichzeitig gegen 20 — 30 Menschen mit einer so heftigen Blennorrhöe behaftet da lagen, „dass der Eiter die Wangen herab auf die Diele rann.“ Hornhautstaphylome, Schwinden des Augapfels, Flecken, Verwachsungen der Pupille und die berüchtigte Prädisposition zu wiederholten Anfällen unserer Krankheit, welche in den Kreuzungen von 1822 und 1823 sich besonders hervorthat, schreiben sich von jener Zeit her

§. 9.

Was endlich meine Behandlung dieses Augenübels anlangt, so wich sie von der bekannten, von *Vetch*, *Rust*, *Müller*, *Graefe* angegebenen nicht ab und braucht also nicht wiederholt zu werden. Eine specifische Heilart des Uebels haben wir noch nicht, wenigstens nicht für den Grad, wo es am gefährlichsten auftritt. Die bekannten Mittel der antiphlogistischen Methode, welche so viel hinopfert, um nur der Zerstörung des bedrohten Organs vorzubeugen, musste ich bei der so heftig gesteigerten Entzündung im ganzen Umfange anwenden. Ich machte Blutentleerungen fast stets aus den Schläfearterien und zwar bis zur Ohnmacht, gab Abführungsmittel und liess äusserlich Eisumschläge um Kopf und Stirn machen. So gelang es mir, die heftige Entzündung zu mässigen und der Berstung der Hornhaut vorzubeugen. Das Wegschneiden der angeschwollenen, zum Ectropium umgestülpten Conjunctiva in diesem entzündlichen Zeitraume ist eine gewagte Sache, da die freilich starke örtliche Blutung doch nicht immer die übelen Folgen einer nachkommenden Entzündung abzuhalten vermag. Die äusserlichen Ableitungen, Blasen- und Pockenpflaster u. s. w. haben sich in keiner Periode der Krankheit und am wenigsten in der chronischen Form derselben besonders nützlich gezeigt, eben so wenig als die China zur Minderung des Schleimflusses und der Schmerzen, was man doch so sehr von ihr gerühmt hat. Einreibungen von Quecksilbersalbe mit Opium um das Auge herum bändigten, nebst Blutentziehungen, am besten die Schmerzen. Unter den unmittelbar an's Auge gebrachten Mitteln, welche jedoch nur im gelinderen Grade der Krankheit oder im Abfalle derselben Platz finden, sind Blutegel, an die inneren Flächen der

umgestülpten Augenlieder applicirt, oder das Ausschneiden kleiner Stücke der Bindehaut, Behufs der Nachblutung, am zweckmässigsten; besonders wenn die Biss- oder Schnittwunden nicht gleich heilen, sondern eine Zeitlang eiternd wie Fontanellen örtlich wirken. Letzteres that ich besonders bei den Kadetten, bei denen ich von Zeit zu Zeit einzelne Granulationen aus der Bindehaut mit der Hohlscheere ausschnitt und nacheitern liess, wodurch der Rest der Granulationen nach und nach von selbst schwand. Unter den Arzeneimitteln hat sich mir aber keines als souverain wirkend und specifisch erwiesen, obgleich ich durch so manches hochgepriesene zutrauungsvoll meine Patienten von den übriggebliebenen Verbildungen in der Bindehaut zu befreien hoffte. In Kronstadt enthielt ich mich jedweder Salbenform, da ich nichts gutes von solchen Mitteln sah, und wandte nur eine Mischung aus Mohnöl und concentrirter Schwefelsäure (20 — 40 Tropfen Säure auf eine Unze Oel) in den gelinderen Fällen von Erschlaffung und Schleimfluss der Bindehaut an, da hier die Säure nützlich schien. Jetzt, wo ich die von *Müller* (Neueste Resultate über die contagiöse Augenliedkrankheit) gelobte starke Salbe von weissen Präcipitat (ʒj auf ʒj Fett) kennen lernte, zog ich sie öfters in Anwendung, da dieses Quecksilberpräparat nach meinen Erfahrungen von allen gepriesenen Mitteln (die Chichm-Saamen habe ich noch nicht versuchen können) noch am sichersten sowohl die Blennorrhöe als die Granulationen der Bindehaut zurückbildet. In flüssiger Form und in Pulver habe ich es nicht oft gebraucht, da ich mit der Salbe in den meisten Fällen alles, was ich wünschte, erreicht habe. Statt des reinen Fettes nahm ich eine Mischung aus gleichen Theilen Gummischleim und Fett. Als Zwischenmittel war die Aqua phage-

daenica nigra, jedoch nicht äusserlich angewendet (*Graefe*), sondern in's Auge getröpfelt, mir am dienlichsten. Ich würde ein anderes Mittel als noch vorzüglicher empfehlen, wenn mehr Erfahrungen mich schon dazu berechtigten. Ich meine das Kali hydrocyanicum, welches im Verhältniss von 8 — 10 Gran auf 2 Drachmen Fett eine gelbe, nach Wanzen riechende, sehr durchdringend reitzende Salbe abgibt. Der erste Effect von ihrer sanften Verreibung auf die Bindehaut ist, ausser Schmerz und Röthe, eine Vermehrung der Blennorrhöe, worauf am anderen Tage statt jener eine heftige Thränenabsonderung folgt. Ich habe bei 10 Kadetten durch dieses Mittel nicht nur den Schleimfluss bald aufhören, sondern auch die aufgelockerte, hügeligte Bindehaut in 3 — 5 Wochen in einen gesunden Zustand zurückkehren gesehen, und die Augen dieser Kadetten sind noch jetzt vollkommen gesund.

Ob man durch Wegschneiden oder Wegätzen sich der granulösen Bindehaut und hügeligten Massen entledigen solle (denn radicale Heilung ist beides nicht), darüber ist man verschiedener Meinung. Bei den Kranken in Kronstadt habe ich mich mehr des Aetzens, bei den Kadetten mehr des Wegschneidens bedient. Da die Granulationen so verschiedenartig sind, so richtet sich, denke ich, danach auch die Anwendung des Mittels. Bei der gefaltenen wulstigen Bindehaut, die sich mit der Pincette bequem aufheben lässt, ist das Wegschneiden der ganzen Falte das kürzeste. Wenn man nach gestillter Blutung das Augenlied ein Paar Tage nicht anrührt, so vereinigen sich gewöhnlich die Schnittränder durch Adhäsion. Darauf kann man die auf dem Tarsus nachbleibenden Partien leichter wegätzen, als wenn man es mit der ganzen Falte thun sollte. Auch kann man die aufgelockerte Conjunctiva des

oberen Augenliedes mit der Pincette hervorziehen und wegschneiden, was rücksichtlich der Bequemlichkeit Vorzüge vor dem Aetzen hat. Dagegen die Granulationen No. 4 (Anmerkung pag. 71) und besonders die carunkelartigen des oberen Augenliedes No. 5 (ebendaselbst), welche platt auf dem Tarsus aufsitzen, durchaus das Aetzmittel, am besten den Höllenstein, erfordern. Durch allzuvieles Wegschneiden und Wegätzen ist das Auge nicht nur auf jeden Fall verstümmelt (wir wissen auch noch nicht, was nach Jahren davon die Folge ist), sondern es folgt auch, was der Arzt *Wosnenko* beobachtet hat, ein wahrer Xerophthalmos und bleibt für immer nach. Ich habe grossen Verdacht, dass eine gewisse Lichtscheu, eine Unerträglichkeit des Kerzenlichtes, eine Ermüdung des Auges bei abendlicher Anstrengung, Folgen von eben diesem Verletzen der allerfeinsten Nervenverzweigungen in der Conjunctiva, besonders des oberen Augenliedes, sind, welche Folgen, wenn ich nicht irre, *Bichat* nach dem Ausschälen von Balggeschwülsten aus den Augenliedern als unausbleiblich angibt. Es wäre aber zu wünschen, dass wir die Krankheit heilen könnten, ohne das von ihr ergriffene Gebilde, die Bindehaut, zu zerstören, da die Natur die Nothwendigkeit dieser Membran bezeugte, indem sie dieselbe den Augen aller sehenden Geschöpfe von der untersten Stufe bis zur höchsten beigegeben hat. Dieses eine specifische Mittel aufzufinden, das ist's, was Noth thut.

Anm. Obige Abhandlung ist schon im Jahr 1825 geschrieben worden.

Transitorische Geisteszerrüttung nach epileptischen Anfällen;

vom Dr. *Reinhold.*

Ein 47jähriger, gesunder, plethorischer, immer thätiger und mässiglebender Mann von cholerischem Temperamente, Vater eines nun 10jährigen gesunden Kindes, der nie bedeutend krank war, trotz der vielen Mühseligkeiten, mit denen er in seinen jüngeren Jahren zu kämpfen hatte, wurde plötzlich von sehr heftigen Schmerzen in beiden Knien und Fussgelenken, mit einer leichten Röthe und Geschwulst dieser Stellen, ergriffen, welche nicht die leiseste Berührung vertrugen. Hiezu gesellten sich alle Zeichen eines entzündlichen Fiebers, als: brennende Hitze des ganzen Körpers, vorzüglich der leidenden Theile, harter schneller Puls, aufgeregter Zustand des Sensoriums, rothes Gesicht, grosser Durst, trockene, meist belegte Zunge, dunkelrother Urin bei unterdrückter Stuhlausleerung. Als prädisponirende und Gelegenheits-Ursache dieses acuten Gichtanfalls konnte die tägliche Beschäftigung in einem feuchten und zugigen Locale angesehen werden.

Der den ersten Tag hinzugerufene Arzt liess unter diesen Umständen 10 Unzen Blut aus dem Arme, welches sich bald mit einer Crusta inflammatoria bedeckte, und reichte einige Unzen Infus. laxat. vienn. mit Tart. solubil. In der Nacht erfolgten drei fäculente Ausleerungen und

den folgenden Morgen waren die meisten Symptome gemindert; allein die Besserung dauerte bloss 18 Stunden. Es traten nun leichte Delirien ein und alle Zufälle stiegen zur vorigen Höhe. Die Congestion nach dem Kopfe, so wie der harte und volle Puls, erheischten einen zweiten Aderlass von 8 Unzen; das Blut zeigte die nämliche entzündliche Beschaffenheit. Zugleich wurden im Umkreise der heftig schmerzenden Stellen Blutegel gesetzt und eine Mixtura nitrosa mit Tart. emet., abwechselnd mit Pulvern aus Calomel und Sulph. antim. aur. zu nehmen, verordnet. Den folgenden Tag war wieder bedeutende Besserung eingetreten; die Schmerzen hatten beträchtlich nachgelassen und der aufgeregte Zustand des Gehirns war ganz verschwunden. Indessen erschien gegen die Nacht eine neue, aber minder starke Exacerbation mit Kopfschmerzen, weswegen ein Blasenpflaster tief in den Nacken gelegt ward.

Der auch in gesunden Tagen ungeduldige Kranke wandte sich jetzt an einen anderen Arzt, welcher ihm baldige Herstellung versprach. Die in den ersten Tagen gebrauchten Mittel sind mir unbekannt geblieben, aber der Zustand verschlimmerte sich; es trat heftiges Irrereden ein, das einige Tage und Nächte anhielt, und die Schmerzen kehrten mit der früheren Heftigkeit zurück. Jetzt wurde Opium gegeben und wie durch Zauber verloren sich die Schmerzen beinahe gänzlich, die Geschwulst sank und der Kranke verfiel in Schlaf. Er hatte indessen kaum einige Stunden geschlummert, als er plötzlich einen fürchterlichen Schrei ausstiess, und von den hinzueilenden Angehörigen in den heftigsten Convulsionen mit hochrothem Gesichte, Schaum vor dem Munde und eingeschlagenen Daumen bewusst- und empfindungslos gefunden wurde. Dieser erste Anfall hielt ohngefähr, den darauf folgenden Sopor mit-

gerechnet, eine halbe Stunde an. Der Kranke erwachte mit einem tiefen Seufzer, fühlte sich sehr ermattet, war aber höchst erfreut, von Schmerzen und Geschwulst gänzlich frei zu seyn. Nach 24 Stunden war beinahe jede Spur eines Krankseyns verschwunden und der behandelnde Arzt erklärte jenen Anfall für eine Crisis, wobei er sich vermuthlich in sein Tagebuch schrieb: „Opium mehercle sedat.“ Der auf solche Weise curirte, aber nicht geheilte Kranke ging nun wieder heiter seinen Geschäften nach, den im Hinterhalte lauernden Feind nicht ahnend.

Es waren indessen kaum 2 Monate verflossen, als er plötzlich und ohne die geringsten Vorboten, wie es auch später geschah, in der Nacht von einem epileptischen Anfalle heimgesucht wurde, der sich nachher gewöhnlich nach dreimonatlichen Pausen wiederholte, und welchem oft ein starkes Blutspeien mit beengter Respiration, rothem aufgedunsenem Gesichte und härtlichem, beschleunigtem Pulse unmittelbar folgte, so dass mehrmals nur durch eine auf der Stelle veranstaltete Venaesection dem drohenden Lungenschlage vorgebeugt wurde.

Ich gehe nun zu der Beschreibung dessen über, was mir vorzüglich der Aufzeichnung werth schien, nämlich des auf kürzere oder längere Zeit zerrütteten Zustandes der Psyche nach jedem Anfalle. Gewöhnlich äusserte der Kranke die ersten 24 Stunden nach dem Anfalle eine Furcht vor dem Tode, weinte öfters und nahm von seinen Verwandten und Freunden Abschied, lag oder sass aber dabei ganz ruhig auf seinem Bette; dann sprang er plötzlich auf, durchsuchte seine Papiere und konnte nur mit Gewalt am Zerreissen derselben verhindert werden; er warf alles Geld, dessen er habhaft ward, aus dem Fenster, untersuchte die Füsse der zu ihm Kommenden, indem er

behauptete, sie hätten in Menschenkoth getreten; war gegen alle ihn Besuchenden misstrauisch; verweigerte jede Arzenei, in dem Wahne, man wolle ihn vergiften. Zuweilen sang er geistliche Lieder oder betete, wobei er sehr eifrig in das manchmal verkehrt gehaltene Gesangbuch sah. Sein Blick war dabei ängstlich wild, die Gesichtszüge verzerrt, die Conjunctiva der Augen geröthet, das Gesicht bald blass, bald roth. — Auf einmal änderte sich die Scene und er fing an die anwesenden Personen zu verwechseln, hielt Stühle für Menschen und glaubte in ihnen hohe Gäste zu sehen. Nachdem diess einige Zeit gedauert hatte, zog er doppelte, auch dreifache Kleider an, wollte mit Gewalt ausfahren, und wenn man ihn, wie natürlich, daran hinderte, schrie er aus dem Fenster, dass man ihn zu morden trachte. Endlich schienen ihm allerlei Würmer und Schlangen im Zimmer und auf den Kleidern herum zu kriechen, welche ihn bei Lebzeiten schon verzehren wollten.

Dieser exaltirte Seelenzustand dauerte von einer bis gegen drei Wochen; er erstreckte sich nur auf acht Tage, wenn dem epileptischen Anfalle heftiges Blutspeien folgte, auf längere Zeit aber, wenn dieses nicht der Fall war. Den Nachlass konnte man jedoch immer bestimmt voraussagen, wenn der Unglückliche nach einigen Stunden Schlaf von Engeln geträumt zu haben versicherte. Träume von Teufeln, Schlangen und dergleichen liessen aber auf länger anhaltende Geisteszerrüttung schliessen.

Nach jedem Anfalle trat bedeutende Abspannung der Muskelkräfte uud ruhiger Schlaf ein; der Kranke erholte sich bald wieder, verrichtete nach wie vor seine mercantilischen Geschäfte und zeigte in den freien Zwischenzeiten nicht die geringste Spur von Geistesschwäche. Nur im

letzten Jahre seiner Leiden wurde das Gedächtniss etwas schwächer, bei normalem Zustande seiner übrigen Seelenkräfte. Sechs Monate vor seinem Tode bildete sich in Folge des häufig wiederkehrenden Blutspeiens eine förmliche Phthisis purulenta aus und der Unglückliche endete in einem epileptischen Anfalle suffocatorisch seine 9jährigen Leiden. Es ist wohl sehr wahrscheinlich, dass der gleichsam unterdrückte Gichtanfall in einem aetiologischen Verhältnisse zu obiger Krankheit stand, wovon eine Metastase auf das Gehirn selbst, oder auf seine knöchernen und häutigen Umhüllungen die Folge war; auch sprachen alle Zeichen für eine Epilepsia cerebralis. Das noch in der entzündlichen Periode der Gicht gereichte Opium half zwar hier cito, heilte aber nicht tuto und jucunde.

Auffallend ist es, dass nach so oftmaligem und langdauerndem Ergriffenseyn der Psyche nicht Blödsinn entstand, wie es so häufig unter weniger tumultuarischen Zufällen bei Epileptischen der Fall ist. Zu bedauern ist es, dass die Section nicht gestattet wurde, ja nicht einmal die Oeffnung des Kopfes.

Beobachtung einer durch die Vaccination hervorgerufenen wandernden Rose; vom Dr. *Weisse.*

Den 15ten März 1828 impfte ich ein 6monatliches Kind, welches bis dahin an einer sehr unbedeutenden Crusta lactea gelitten hatte, von der man noch einige Spuren auf der Stirn, und feine kleienartige Schuppen an den Oberarmen sahe, wesshalb ich den Eltern die Bemerkung machte, dass ich nicht für den günstigen Erfolg der Impfung stehen könne. An jedem Arme wurden 3 Stiche gemacht. Tag's darauf ward mir berichtet, dass der Kleine die ganze Nacht sehr unruhig zugebracht und gegen Morgen sich erbrochen habe. Ich fand ihn bedeutend fiebernd, sehr verdriesslich und unruhig, und bemerkte nicht nur an den Impfstellen schon deutliche Zeichen der Reaction, sondern sogar an dem linken Arme eine rosenartige Entzündung von mehreren Zollen im Umfange, mit sehr heiss anzufühlender und bedeutend angeschwollener Haut. Es wurde Pot. Riveri und ein eröffnendes Klystier verordnet. Den folgenden Tag, den 17ten, war, nach einer unruhigen Nacht und abermaligem Erbrechen, die Rose sowohl nach unten als auch gegen die Schulter zu merklich fortgerückt. Statt obiger Arzenei liess ich jetzt vier Mal täglich gr. β Calomel nehmen, um die Ränder des Erysipels Ung. neapolit. Morgens und Abends einreiben, und ein aromatisches Kräuter-

kissen überlegen. Den 18ten hatte die Rose zwar die Schulter erreicht und sich auch um den Arm nach der Achselhöhle hingezogen, indessen war die Röthe blässer, die Hitze geringer und das Erysipel gleichsam getheilt; so dass die Gegend der Impfstiche selbst fast natürlich gefärbt erschien, während oberhalb, unterhalb und zu beiden Seiten die Haut entzündet war. Einige Darmausleerungen waren erfolgt, das Erbrechen aber hatte sich nicht wieder eingestellt. Das Uebel nahm täglich ab, so dass am 7ten Tage nach der Vaccination kaum noch eine Spur der dagewesenen Rose vorhanden war. Unterdessen hatten sich 5 der gemachten Impfstiche langsam zu Pockenpusteln erhoben, die jedoch durch ihren ganzen Habitus Zweifel gegen ihre Tauglichkeit einflössen mussten. Sie waren nicht gehörig gefüllt, zeigten nicht die characteristische Grube in der Mitte und, statt in Eiterung überzugehen und in sich selbst zu vertrocknen, stiess sich ihre obere Decke ab und sie verwandelten sich in nässende Geschwürchen. Gegen den 10ten Tag hatte das Kind nach einer sehr unruhigen Nacht abermals gebrochen, fieberte augenscheinlich und es erschien von Neuem am linken Arme eine rosenartige Entzündung, die gleichsam dort zu beginnen schien, wo die frühere stehen geblieben und kaum eine Spur von ihr zurück geblieben war. Auf die oben angegebene Weise behandelt, verschwand sie in 2 Tagen. Die Pockengeschwürchen wurden jetzt mit einfachem Cerat verbunden. Am 14ten Tage erschien die Rose nochmals sehr unerwartet, jetzt aber am rechten Arme, in einem Umfange von mehreren Zollen, in der Nähe der Pockenpusteln. Der Kleine war dabei sehr unruhig, wollte die Brust nicht nehmen, hatte aber dieses Mal nicht gebrochen. Einige Calomel-Pulver und das Ung. neapolit. vertilgten sie auch

etzt in weniger denn 3 Mal 24 Stunden. Von jetzt an heilten die kleinen schwärenden Pusteln und bildeten blassgelbe Krusten und Narben, die beide durchaus denen der ächten Vaccine nicht entsprachen. Dennoch schlug eine abermalige Vaccination, welche 3 Monate später vorgenommen wurde, fehl und erzeugte nur kleine juckende Hautknötchen, wie sie bei'm Revacciniren schon geschützter Subjecte häufig vorkommen. — Diese Notiz schliesst sich an die in der 2ten Sammlung dieser Abhandlungen mitgetheilten Beobachtungen der Herren Drs. *Harder* und *Lerche*. Da ich in meinem Falle für die Güte des gebrauchten Impfstoffes stehen kann, so bin ich fast geneigt, die Crusta lactea als Gelegenheitsursache der erysipelatösen Entzündung anzunehmen, indem das Hautorgan solcher Kinder wohl eine grössere Vulnerabilität besitzen möchte. Der vom Hrn. Dr. *Harder* L. c. pag. 130 mitgetheilte Fall scheint gleichfalls dieser Meinung das Wort zu reden; indessen können erst mehrere sorgfältig angestellte Beobachtungen hierüber entscheiden.

Erfahrung über den Nutzen der Ballota lanata; vom Dr. *Weisse.*

Mad. M . . . ., neun und funfzig Jahr alt, fettleibiger Constitution und seit funfzehn Jahren schon nicht mehr menstruirt, ersuchte mich, ihr Mittel an die Hand zu geben, die seit zwei Jahren immer mehr zunehmende Dickleibigkeit zu verhindern, welche sie in einen kaum zu ertragenden Zustand versetze. Ihr Leib nämlich, welcher, wie eine Trommel angespannt, dem kräftigsten Drucke mit der Hand kaum nachgab, war ihr so schwer geworden, dass sie ihn von unten mit beiden Händen unterstützen musste, wenn sie gehen wollte, was ihr übrigens wegen heftigen Brechens des Kreutzes, wie sie sich ausdrückte, so sauer wurde, dass sie schon auf kleinen Strecken Weges sich mehrmals niedersetzen musste. Dabei hatte sie schon seit langer Zeit keinen eigentlichen Appetit, sondern ass nur, weil der Tisch gedeckt war; mehr Verlangen trug sie aber nach Stillung ihres Durstes und klagte über ein sehr empfindliches Verbranntseyn ihrer Zunge, die grösstentheils unbelegt war. Sehr oft musste sie wegen Eingenommenheit und Schwere des Kopfes sich mitten im Tage dem Schlafe hingeben, wozu sie überhaupt fortwährend Neigung hatte, obgleich sie früher, als sie sich wohler fühlte nur wenig schlief. Die Masse ihres bis hoch in die Herz

grube ragenden Leibes erzeugte ihr stets Engbrüstigkeit und beeinträchtigte ihre Bewegungen so sehr, dass sie sich nur mit fremder Hülfe der Schuhe und Strümpfe entledigen konnte. Die sehr massiven Füsse waren bis zu den Waden geschwollen und hinterliessen tiefe Gruben, wenn sie mit der Hand gedrückt wurden; auch das Gesicht war oedematös angedrungen und die Wangenhaut bildete zu Zeiten bemerkbare Beutel unter den Augen. Die Stuhlausleerungen waren träge, der Urin immer blass; es stellte sich von Zeit zu Zeit ein Fluor albus, und nicht selten nach dem Essen fliegende Hitze ein. Der Puls war voll und träge, übrigens normal. Bei diesen Leiden hatte sich der Kranken eine so trübe Gemüthsstimmung bemächtigt, dass sie sich ihrem Tode nahe glaubte. Bei'm ersten Ueberblicke der Krankheitserscheinungen musste ich an eine durch Physconie mehrerer Unterleibsorgane bedingte Ascites denken, indessen konnte ich durch die sorgfältigste Untersuchung des Unterleibes nicht die geringste Spur von Fluctuation bemerken. Da Pat. in früheren Jahren sehr oft zur Ader gelassen und häufig fliessende Hämorrhoiden gehabt hatte, die aber seit einem Jahre ausgeblieben waren, begann ich die Behandlung mit einem Aderlass am Fusse, liess darauf Schröpfköpfe an's Kreutz appliciren und wollte nun durch sparsame Diät und von Zeit zu Zeit gereichte Laxanzen die Stockungen im Unterleibe in Bewegung setzen. Da aber nach Verlauf von sechs Wochen der Umfang des Leibes sowohl, als auch die Geschwulst der Füsse eher zu als abgenommen hatte, so versuchte ich mein Heil mit diuretischen Mitteln. Nachdem ich so die Baccae Iuniperi, Crem. tart. solub., die Squilla und die Tinct. digitalis der Reihe nach, ohne den geringsten Erfolg, in Anwendung gebracht hatte, schlug ich ihr im Juni die

Kämpf'schen Visceralklystiere vor, welche sie indessen erst im Herbste gebrauchen wollte, weil sie gesonnen war sechs Wochen lang bei einer Freundinn in einem Gartenhause den Sommer zu geniessen. Sie bat mich desshalb für diese Zeit um andere Mittel. Immer noch in der Idee dass vielleicht eine, wegen der so enormen Fettleibigkeit mir nicht bemerkbare Wasser-Ansammlung im Unterleibe Statt finden könne, fiel mir die Ballota lanata ein. Ich verordnete ihr ein Pfund derselben, welches ich in acht Portionen abtheilen liess. Jede einzelne Portion sollte sie zuerst mit einem Quart Wasser infundiren und den Rückstand ferner mit einer Bouteille Wasser bis zur Hälfte einkochen, alsdann Infusum und Decoct mit einander vermischen, und dieses Quantum täglich, tassenweise genommen, verbrauchen. Nachdem auf diese Weise ein Pfund der Ballota consumirt worden war, glaubte ich zu bemerken, dass sowohl ihr Leib nachgiebiger, als auch die Geschwulst der Füsse geringer geworden sey, obgleich das Mittel nicht im Geringsten die Urin-Secretion vermehrt hatte. Durch diese kleine scheinbare Besserung aufgefordert, verordnete ich nochmals ein Pfund der Ballota, unter deren Verbrauche jetzt die Besserung mir augenscheinlicher und der Kranken immer fühlbarer ward; indem der hart aufgetriebene Leib von Tag zu Tage kleiner und weicher wurde, die Bewegungen des Körpers leichter von Statten gingen, sich mitunter ein wirklicher Appetit einstellte und die frühere Schläfrigkeit nachliess. Dabei erheiterte sich ihr Gemüth und sie hatte die festeste Zuversicht, dass sie durch dieses Mittel hergestellt werden würde. Auch jetzt wurde keine Wirkung desselben auf die Harn-Secretion bemerkt, aber der Stuhlgang, der bis dahin immer träge und hart gewesen, stellte sich öfterer und von weicherer

Consistenz ein. Dabei machte Pat. mehrmals die Bemerkung, dass die Excremente von hellerer Farbe und einem eigenthümlichen Geruche, den sie nicht zu bezeichnen wusste, seyen. Nachdem unter so günstigen Aussichten auch das zweite Pfund der Ballota fast verbraucht worden war, stellten sich oft Wallungen und Congestionen nach Kopf und Brust ein, so dass sich die Umgebungen der Kranken über die glühende Röthe ihrer Wangen, die sonst immer blass waren, wunderten und mir solches ängstlich mittheilten. Auch ich traf sie eines Tages mit hochrothem, erhitztem Gesichte, heissen Händen, schneller Respiration und rascherem Pulse, als gewöhnlich. Da ihr Befinden indessen unter diesen Umständen ihrem subjectiven Gefühle nach immer besser ward und auch manche dagewesene Krankheitssymptome immer mehr zurück gedrängt wurden, so konnte ich unmöglich gegen diese Aufregung des Körpers etwas unternehmen wollen; dieselbe vielmehr als Vorboten irgend einer critischen Bewegung ansehend, hiess ich mit dem Mittel fortfahren. Zwei Tage darauf brachte mir ihr Mann die Nachricht, dass sich ein ausserordentlich starker Hämorrhoidalfluss eingestellt habe, ihr Leib dabei zusehends abnähme, und sie jetzt in Ungewissheit seyen, ob das Decoct noch fortgebraucht werden könne. Ich verordnete nochmals ein Pfund der Ballota, liess aber nur täglich die Hälfte des früheren Quantum's trinken. Der Hämorrhoidalfluss hielt mehrere Tage an, jene oben erwähnten Wallungen liessen nach, der Appetit vermehrte sich, der Schlaf wurde geringer, aber erquickender, die körperlichen Bewegungen leichter, die Respiration freier, das Gemüth froher, der Leib völlig weich und das Oedem der Füsse war fast ganz verschwunden. Nach Verlauf einer Woche stellte sich abermals ein bedeutender

Hämorrhoidalfluss ein, der damit endigte, dass Pat. eines Tages, nachdem sie schon vorher einen normalen Stuhlgang gehabt, nochmals durch heftiges Drängen zu diesem Geschäfte gemahnt wird und nichts weiter, als ein grosses Stück coagulirten Blutes ex ano entleerte, worauf sie eine besondere Erleichterung fühlte. — Anfangs August verschrieb ich noch ein viertes Pfund der Ballota, welche jetzt nur in ganz kleinen Quantitäten gebraucht werden sollte, um nicht zu plötzlich mit derselben abzubrechen. Indessen hat die Kranke kaum die Hälfte davon consumirt, theils weil sie sich völlig wohl fühlte, theils weil ihr das Mittel jetzt sehr zuwider wurde. Zur Nachcur bedurfte sie keiner Arzenei.

Die in vorliegender Erzählung hervorleuchtende erregende Wirkung auf das gesammte Gefässsystem und zunächst auf die Hämorrhoidalgefässe, finde ich nirgends in den Beobachtungen über die Ballota angegeben. Sie hätte in dieser Hinsicht die grösste Aehnlichkeit mit einem anderen Diureticum, der Squilla nämlich, welche gleichfalls, auf das gesammte Gefässsystem wirkend, Fieberbewegungen und Hämorrhoidal-Zufälle veranlassen soll, und desshalb bei an Hämorrhoidal-Beschwerden leidenden Personen nur mit der grössten Vorsicht anzuwenden ist.

Auffallend ist es mir aber gewesen, dass bei dem Gebrauche der Ballota in vorstehendem Falle auch nicht die geringste Wirkung auf das Harnsystem bemerkbar wurde, da nach der Beobachtung des Herrn Dr. *Rehmann* doch gewöhnlich schon zwischen dem dritten und fünften Tage der Harnabgang verstärkt werden soll, und er das Mittel nicht in grösseren Dosen reichte als es von mir geschah. Nur zuletzt, da es meiner Kranken schon zuwider ward, schien es ihr, als ob sie öfter uriniren müsse, und zu der

Zeit klagte sie auch über ein gelindes schmerzhaftes Gefühl in den Hypochondrien, dessen auch *Rehmann* erwähnt. (Russische Sammlungen für Naturwissenschaft und Heilkunde, herausgegeben von *Crichton, Rehmann* und *Burdach.* B. 1. pag. 79. — Dr. *G. A. Richter's* neueste Entdeckungen in der pract. Heilkunde. Berlin 1825. B. 1. pag. 316).

Eine tödtlich endende Commotion des Gehirns; vom Prof. Dr. *Busch*.

Ein dreijähriger Knabe, von gesunder Constitution, durch seine Munterkeit und gefälligen Eigenschaften besonders ausgezeichnet, von eilf lebenden Geschwistern der neunte, hatte das Unglück, am 23sten Februar 1828 Nachmittags um 5 Uhr von einem, einen Fuss hohen Tische, auf welchem er herumsprang, mit der linken Seite des Kopfes auf den Boden zu fallen. In dem Augenblicke des Falles war er betäubt, besinnungslos; nachdem er aufgehoben worden, schien er sich zu erholen, konnte aber nicht auf den Beinen stehen bleiben, auch nicht den Kopf aufrecht halten, klagte über Schwere desselben und verlangte zu liegen. Zugleich bemerkte man, dass Blut oder vielmehr Blutwasser aus dem linken Ohre floss und der rechte Arm auf eine eigene Weise zitterte. Späterhin stellte sich Erbrechen ein, das in den ersten zwei Tagen von Zeit zu Zeit, ohngefähr acht Mal, fast jedesmal nach genommener Arzenei, erfolgte und wobei nur das Verschluckte ausgebrochen wurde. Dreiviertel Stunden nach geschehenem Falle erschien der Arzt, untersuchte den Kopf auf das Genaueste, fand aber an demselben nicht die geringste Spur einer äusserlichen Verletzung, nicht einmal die gewöhnlichen Erscheinungen der Quetschung, Geschwulst

und Bläue. Nur eine unbedeutende Menge Blutwasser floss aus dem Ohre, in welchem man nach sorgfältiger Reinigung weder geronnenes Blut noch sonst etwas Auffallendes bemerkte. Der rechte Arm schien in einem paralytischen Zustande zu seyn; mit dem linken arbeitete er unaufhörlich und legte ihn auf die vom Falle betheiligte Stelle.

Es waren Blutegel hinter das linke Ohr an den Proc mastoideus gesetzt worden, wogegen sich der Kranke ungewöhnlich gesträubt haben und in ein convulsivisches Zittern verfallen seyn soll; zugleich wurden kalte Umschläge über den Kopf und Senfteige an die Fusssohlen gelegt; Klystiere gesetzt, Calomel alle vier Stunden abwechselnd mit einem Infuso laxativo gegeben. Es erfolgten nach der Anwendung dieser Mittel die gehörigen Wirkungen: nach der reichlichen Blutentleerung trat das Bewusstseyn wieder ein, der Knabe hielt den Kopf besser, drehte sich aber dabei unruhig im Bette herum, schien zuweilen zu schlummern, öffnete die Augen öfters, verlangte zu trinken, zeigte Widerwillen gegen Arzeneien, forderte zu Stuhl gebracht zu werden, wobei mehrere Ausleerungen erfolgten; ab und zu brach er und schien Schmerzen in den Beinen zu haben. Am 24sten ward ausser den genannten Mitteln noch ein Vesicator zwischen die Schultern zu legen verordnet. An diesem Tage war keine merkliche Veränderung eingetreten. Pat. hatte mehr Durst und Unruhe, wenig Schlaf gehabt und zuweilen irre geredet.

Am 25sten, Nachmittags um 6 Uhr, also zu Anfange des dritten Tages, sah ich den Knaben zum ersten Male. Er lag auf dem Rücken mit ziemlich erhobenem Kopfe, das Gesicht war blass, die Augenlieder etwas aufgedunsen; die Augen abwechselnd geschlossen und wieder geöffnet,

indem er mit Aufmerksamkeit auf die sich ihm nähernden Gegenstände zu blicken schien; bei'm Hinreichen meiner Hand streckte er mir die seinige entgegen; Antworten erhielt ich nicht. Um die Zunge zu sehen, zeigte ich ihm die meinige, worauf er auch die seinige hinreichend hervorstreckte. Der Puls war mässig voll und langsamer, als er unter solchen Umständen zu seyn pflegt; die Respiration regelmässig, leicht, sanft, zwischendurch seufzend; die Haut an den Armen auffallend kalt, was ich nicht dem Blossliegen derselben allein zuschreiben konnte; die unteren Extremitäten waren mässig warm; die Pupillen zwar in beiden Augen erweitert, doch zogen sie sich bei Annäherung des Lichtes kräftig zusammen.

Vorzüglich auffallend war aber die Unruhe in den Extremitäten; er warf sie hin und her; bald streckte er die Hände von sich, bald erhob er sie zum Haupte; die Bewegungen waren gleich kräftig auf der einen, wie auf der anderen Seite; auch veränderte er seine Lage bald in eine Seiten- bald in eine Rückenlage. Hin und wieder knirschte er mit den Zähnen, was man auch sonst wohl an ihm in gesunden Tagen bemerkt haben wollte; das Erbrechen hatte aufgehört und es erfolgten gehörige Ausleerungen. Manche Versuche schienen zu beweisen, dass er nicht ohne Besinnung sey, aber nicht hören konnte. Bei wiederholter genauer Untersuchung fand ich am Kopfe nicht die geringste Beschädigung, auch wurde bei'm kräftigen Befühlen kein Ausdruck von Schmerz bemerkt. Der Ausfluss aus dem Ohre hatte aufgehört, so wie auch in demselben nichts Krankhaftes wahrgenommen wurde.

Nach diesen Erscheinungen beurtheilte ich den Fall als eine Commotio cerebelli mit Extravasation; ich nahm als wahrscheinlich an, dass der vierte Ventrikel des Gehirns

vorzüglich gelitten haben müsse, weil bei'm Ausflusse von Blutwasser aus dem Ohre eine complete Taubheit bei übriger Freiheit der Sinne Statt fand. Die Commotion wurde durch die Blässe und Kälte der Haut und den Wechsel der Symptome, die Extravasation durch das Hingreifen nach der getroffenen Stelle, als Ausdruck des Schmerzes, und durch den Ausfluss aus dem Ohre angedeutet. Die Prognose musste ich ungünstig stellen. — Die angewandten Mittel schienen mir wohlgewählt zu seyn. Wir setzten noch einmal Blutegel, legten Senfteige abwechselnd an die Fusssohlen und Waden und gaben zwischendurch eine Potio Riveri mit Natrum nitricum.

Die Nacht und den folgenden Tag verbrachte der Knabe viel ruhiger. Das Werfen der Glieder hatte aufgehört; er lag eine ganze Weile hindurch sowohl auf der einen als auf der anderen Seite, schien natürlich zu schlafen, verlangte zu trinken oder auch auf den Stuhl; Tag's über beschäftigte er sich momentan mit seinen Spielsachen. Den Puls fand ich gegen 11 Uhr Morgens (am 26sten) viel lebhafter, die Temperatur der Glieder höher als natürlich; die Pupillen zogen sich bei'm einfallenden Lichte viel kräftiger zusammen. Die Zunge, welche er mir wiederum, nur auf die oben erwähnte Weise dazu vermocht, vorzeigte, war weich, feucht, ein wenig belegt. Etwas Auffallendes hatte für mich das Erscheinen einzeln stehender, grosser, rother, nicht begränzter Flecke, welche vorzüglich am Vorderarm und an der Stirn (einer erysipelatösen Eruption ähnlich) zu sehen waren, über deren Jucken er sich beklagte. Ich gestehe, dass ich mir dieselben nicht zu erklären wusste: ein Reflex innerer dermatischer Reitzung schienen sie mir wohl zu seyn; aber welcher? des Darmcanals wohl nicht! — Uebrigens musste es angenehm seyn,

zu bemerken, dass der Kranke die Empfindung davon hatte. Doch hegte ich noch keine Hoffnung zu seiner Genesung. Um nun einer etwa einschreitenden Entzündung zu begegnen, die Resorption zu befördern und die freie Thätigkeit des Gehirns herzustellen, beschlossen wir, ausser der Fortsetzung der vorigen Mittel, ein grosses Vesicator auf das Hinterhaupt zu legen und den Kopf mit Essigäther zu betröpfeln. Es erfolgten hierauf keine erheblichen Veränderungen, ausser dass jene lichten Momente des Bewusstseyns, deren früher erwähnt wurde, nebst der Ruhe in den Bewegungen fortdauerten und sich die ganze Nacht durch erhielten. Zwischendurch fand etwas Irrereden, Zähneknirschen und seufzendes Athmen Statt. Die Darmausleerung und der Abgang des Harns erfolgte theils mit Bewusstseyn, theils unwillkührlich.

Die Nacht vom 26sten auf den 27sten war wie die vorherige. Gegen 11 Uhr Morgens fand ich den Knaben in einer natürlichen Seitenlage schlafend. Der Puls war schneller, der Durst vermehrt; es waren fünf bis sechs Stuhlausleerungen erfolgt; die erwähnten Flecke verschwunden. Die Mittel wurden fortgesetzt, das Vesicator am Hinterkopfe angefrischt.

Um 4 Uhr Nachmittags stellte sich ein Frösteln ein, worauf das Athmen rasselnd und im Gesichte eine deutliche Veränderung sichtbar wurde. Um sechs Uhr fand ich eine höhere Röthe im Gesichte, einen volleren und trägeren Puls als am Morgen, das Athemholen beengt, ein leises Rasseln auf der Brust, die untere Kinnlade sich bei jeder Inspiration klappenartig bewegend, die Bauchmuskeln sehr gespannt. Das Trinken geschah schlürfend, als ob der Gaumensegel gelähmt wäre. Ob mir nun gleich keine Hoffnung zur Erhaltung des Kranken übrig blieb

und vorzüglich das Frösteln den unerwartet raschen Uebergang einer Entzündung in Eiterung anzeigte; so glaubte ich doch den Druck auf das Gehirn durch Blutegel mindern zu müssen. Noch während des Saugens derselben erfolgte aber der Tod, der das Auffallende hatte: 1) dass ihm kein eigentlicher Todeskampf vorherging und ihn keine Zuckung oder Streckung begleiteten; 2) dass nach bereits vollkommen erloschener Respiration der Puls noch eine viertel Stunde fühlbar blieb, anfangs recht kräftig und schnell, dann immer langsamer, sanfter und so endlich gänzlich verschwindend. Die Bauchmuskeln und das Zwerchfell hatten früher als gewöhnlich zu wirken aufgehört. Die Section wurde nicht gestattet. — Diese Krankengeschichte dürfte einen Beweis liefern für die Möglichkeit der zuweilen vorkommenden Scheidung der Functionen im afficirten Organismus, selbst des Gehirnes; denn öffenbar war in dem vorliegenden Falle nur eine beschränkte Partie desselben ergriffen; welche? mag ich nicht einmal hypothetisch nennen. — Wenn nicht jene am 25sten bemerkte Kälte der oberen Extremitäten Fieberfrost war, so könnte diese Erscheinung die physiologische Behauptung, als sey die thierische Wärme vom kleinen Gehirne abhängig, bekräftigen. Die Flecke, welche am 26sten sichtbar waren, müssen wohl als Reflexe der inneren Entzündung im Ventriculo quarto angesehen werden. Der Tod schien zuerst das fünfte Nervenpaar gelähmt zu haben, dann den Glossopharyngeus, den Vagus und Phrenicus. Das Herz blieb das Ultimum movens. Der nach vollkommenem Stillstande der Respiration noch fühlbare Puls gehörte in der That zu den auffallenden Erscheinungen.

Geschichte einer Gehirnkrankheit; vom Dr. *Habersang.*

Kosma Garassimoff, Soldat von der Garde zu Pferde, wurde den 28sten Juli wegen heftiger Kopfschmerzen in's Strelna'sche Hospital gebracht und während meiner Abwesenheit von meinem Collegen, dem Staabs-Chirurgus *Jakubowsky*, behandelt. Das Leiden für einen congestiven Zustand haltend, verordnete derselbe Blutegel an den Kopf und ableitende Mittel, worauf die Kopfschmerzen nachliessen und Pat. den 12ten August entlassen wurde.

Am 3ten November, nachdem das Regiment nach St. Petersburg zurückgekommen, wurde Kosma Garassimoff wieder wegen starker Kopfschmerzen nach dem Hospitale der Garde zu Pferde gebracht. Er erzählte jetzt, dass er schon seit zwei Jahren sehr häufig, jedoch mit Unterbrechung, an heftigen Kopfschmerzen der rechten Seite gelitten, die anfänglich ihn auf längere Zeit verschonten, seit Kurzem aber häufiger kämen, so dass er fast jede Woche mehr oder weniger daran leide. In der letzten Zeit habe sich noch Erbrechen dazu gesellt. Pat., drei und dreissig Jahr alt, von mittlerer Grösse, gut genährt, zeigte ein blasses, dummes Gesicht; die Gesichtsmuskeln waren gleichsam erschlafft, hängend; die Augen trübe, gläsern; die Pupillen verengert, das rechte obere Augenlied herabhängend, scheinbar paralysirt; am Kopfe weder

Geschwulst, noch sonst etwas Abnormes zu bemerken; selbst bei'm Drucke keine Stelle empfindlich, so dass nicht auf Knochenleiden geschlossen werden konnte; die Zunge rein, die Hypochondrien, der Unterleib nicht gedrungen; der Puls langsam, regelmässig, härtlich; die Temperatur der Haut kühler als natürlich; der Appetit gut, sobald die Schmerzen nachliessen; die Stühle normal, die Bewegung der Extremitäten unbeschränkt. In der rechten Seitenlage hatte Pat. mehr Ruhe, mitunter tiefen Schlaf. Er erinnerte sich nicht, früher bedeutend krank gewesen zu seyn, und versicherte, weder Krätze oder venerische Uebel gehabt, noch Verletzungen am Kopfe durch Stoss oder Schlag erlitten zu haben.

Die Krankheit wurde für ein chronisch-entzündliches Leiden der rechten Gehirnhälfte gehalten. Da frühere Blutentziehung von Nutzen gewesen war, so wurden zehn Blutegel, theils an die rechte Schläfe, theils hinter das rechte Ohr gesetzt, und wegen des mehrmals im Tage erfolgten galligen Erbrechens Potio Riveri gereicht. Dieses hörte bald auf und Pat. hatte täglich längere vom Kopfschmerz freie Zwischenräume, während welcher er herumging und mit Appetit ass; mehrentheils fand man ihn jedoch liegend, und zwar auf der rechten Seite, den Kopf in's Kissen drückend. Am 7ten November wurden die Kopfschmerzen wieder heftiger, wesshalb Calomel gegeben und ein grosses Blasenpflaster in den Nacken gelegt wurde. Da bei dieser Behandlung die Kopfschmerzen von Tag zu Tage abnahmen, kein Erbrechen mehr erfolgte, wohl aber mehrere gallige Stuhlausleerungen, so war ich fast geneigt, das Kopfleiden für symptomatisch zu halten. Doch die gläsernen Augen, die faden Gesichtszüge, das halbherabhängende rechte obere Augenlied, die stets verengerten

Pupillen und das beständige Liegen auf der rechten Seite, liessen mich den Gedanken an ein chronisches Gehirnleiden nicht aufgeben. Weil Pat. indessen am 15ten nur noch über Schwere des Kopfes früh Morgens bei'm Aufstehen klagte, den 16ten aber sich vollkommen wohl fühlte, so wurde er aus dem Hospital entlassen.

Nachdem er den 18ten Nov. früh Morgens noch munter die Sättel geputzt, klagte er gegen Mittag wieder über Kopfschmerzen, die bis gegend Abend so zunahmen, dass er wieder nach dem Hospital gebracht werden musste. Aeusserst hinfällig und fast sprachlos konnte er, die schmerzhafte Stelle des Kopfes mit der Hand bezeichnend, nur mühsam die Worte hervorbringen: „Der Kopf schmerzt." Das Gesicht drückte grosses Leiden aus, die Pupillen waren zusammengezogen, die Zunge wie gelähmt, das obere rechte Augenlied wieder stark herabhängend, der Puls langsam und unterdrückt, der Kopf heiss, der übrige Körper aber kühl, der Leib mässig gespannt.

Nachdem dem Kranken zwei Pfund Blut entzogen, Klystiere aus Chamillen-Aufguss und Essig gesetzt, der Kopf kalt fomentirt, Calomel mit Jalappa gereicht, der ganze Körper mit warmem Essig und Brandwein gewaschen und ein Paar Senfteige an die Waden gelegt worden, schienen die Schmerzen gegen die Nacht sich zu mässigen. Der Puls fing an sich ein wenig zu heben, die Temperatur der Haut erhöhte sich und der Kranke nahm wieder die rechte Seitenlage an. Am anderen Morgen rapportirte mir der dejourirende Feldscherer, dass er bei'm Erwachen gedachten Kranken todt gefunden. Er war so ruhig verschieden, dass keiner der übrigen Kranken das mindeste Geräusch oder Stöhnen gehört hatte.

Leichenbefund.

Das äussere Ansehen der Leiche glich einem apoplectisch Verstorbenen. Die äusseren Bedeckungen des Kopfes, so wie auch der Hirnschädel auf seiner äusseren und inneren Fläche, auch in Hinsicht seiner Dicke, zeigten sich normal. Die Gefässe der Gehirnhäute waren mässig mit schwarzem Blute gefüllt und die Hirnhäute selbst in dem Scheitel an beiden Seiten des Sinus longitudinalis, ungefähr auf einen Zoll im Quadrat, unter sich verwachsen. Nach Wegnahme der Gehirnhäute zeigte sich die äussere Substanz der rechten Hemisphäre, vorzüglich der hintere Lappen derselben, von grünlicher schmutziger Farbe, wie ranziges Fett, und die Windungen derselben unter sich mehr verschmolzen. Nach einem horizontalen Einschnitte in dieselbe wurde die Medullarsubstanz des vorderen Lobulus natürlich, der ganze hintere Lappen aber breiartig erweicht gefunden. In der Mitte der Erweichung, doch mehr nach aussen, in der Gegend des unteren hinteren Winkels des Scheitelbeines, über der Pars petrosa ossis temporum, fand sich ein Wallnuss grosser Körper, der gleichsam in's Gehirn hinein gepresst, mit den Hirnhäuten auf einen viertel Zoll im Quadrat verwachsen, leicht mit dem Stiele des Scalpels von denselben getrennt wurde und keine Nutritions-Gefässe zeigte. Die kleine Hemisphäre und das kleine Gehirn hatten vom natürlichen Zustande nichts Abweichendes, ausser dass die Gefässe des letzteren stark mit schwarzem Blute gefüllt waren. Der Nucleus selbst, von der Grösse einer Wallnuss, glatt und hart, zeigte nach der Durchschneidung sich gleich einer Speckgeschwulst; im Mittelpunkte enthielt er einen Tropfen schwarzrother Flüssigkeit.

Unterbindung der Art. tibialis postica, wegen abnormer Beschaffenheit mehrerer Muskeln des Fusses;

vom Dr. *Arendt.*

Fräulein K. ... verlangte im Frühlinge 1826 meinen Rath wegen einer Geschwulst an der inneren Seite des linken Fusses, wogegen bis jetzt, obgleich dieselbe bereits vor sechs Jahren entstanden, nichts gebraucht worden war, weil sie ihr weder Schmerz verursachte, noch im Gehen hinderlich war. Die Geschwulst, deren Hautbedeckung von natürlichem Aussehen war, erstreckte sich vom inneren Malleolus bis zum Os metatarsi halucis, war bei'm Anfühlen weich und fast unschmerzhaft; nur bei'm Gehen empfand Pat. einigen Schmerz. Ihre Länge betrug ohngefähr drei, deren Breite aber $1\frac{1}{2}$ Zoll. Ich rieth die Geschwulst täglich zwei bis drei Mal mit kaltem Wasser zu waschen, selbst mit Eis zu reiben, was Pat. auch einige Zeit hindurch that, ohne jedoch davon die mindeste Linderung zu spüren. Im Sommer unternahm sie eine Reise in's Ausland, gebrauchte eine Zeitlang das Seebad in Travemünde, consultirte viele Aerzte in Lübeck, Berlin und in der Szhweiz. Alle waren über die Natur der Krankheit und die indicirten Mittel verschiedener Meinung.

Im Winter kehrte Pat. nach St. Petersburg zurück und vertraute sich abermals meiner Behandlung. Ich berath-

schlagte mich mit Hr. Prof. Dr. *Busch* und wir glaubten hier eine Telangiectasie venöser Art vor uns zu haben, riethen kalte Uebergiessungen, Reiben mit Eis, verschiedene adstringirende Fomentationen, starken Druck durch Pflaster und Binden bei völliger Ruhe anzuwenden. Aber alle diese drei Monate hindurch gebrauchten Mittel leisteten nicht das Mindeste; im Gegentheil schien das Uebel zuzunehmen und Pat. konnte den Fuss nicht mehr herunterlassen, ohne die grössten Schmerzen zu empfinden. Da wir also keine Aussicht hatten auf diese Weise zum Zweck zu gelangen, so schlug ich der Kranken die Operation vor, in die sie auch gleich einwilligte.

Ich glaubte die Geschwulst exstirpiren zu müssen; um aber der zu befürchtenden Blutung zuvorzukommen, war meine Meinung, zuerst die Art. tibialis postica hinter dem Malleolus zu unterbinden. Dr. *Busch* billigte meinen Vorschlag. Am 26sten April 1827 schritt ich in seinem Beiseyn zur Operation. Nachdem ich der sehr reitzbaren Kranken 10 Tropfen Laudanum gereicht und ihr eine bequeme Lage im Bette gegeben, machte ich einen fünf Zoll langen Einschnitt vom Anfange der Geschwulst über der Extremitas tarsalis ossis metatarsi halucis an und kam bis hinter den Malleolus internus, Nachdem ich durch wiederholte Einschnitte tiefer gedrungen, fanden wir, dass die Geschwulst aus den widernatürlich vergrösserten Muskeln, dem Abductore halucis et Flexore ejusdem minori, bestand; so dass man diese Entartung für eine wahre Hypertrophie halten musste. Da hier an keine Exstirpation mehr zu denken war, so entschlossen wir uns, um die Ernährung dieser Muskeln zu beschränken und zugleich die Wirkung des Nervus tibialis aufzuheben, die Art. tibialis postica hinter dem Malleolo interno zu unterbinden

und den Nerv. tibialis zu durchschneiden, was auch ohne grosse Mühe gelang.

Nach beendigter Operation vereinigte ich die Wunde per primam intentionem durch Heftpflaster und einen schicklichen Verband, worauf die Kranke zu Bett gebracht wurde. Ich verschrieb ihr ein säuerliches vegetabilisches Getränk und ein Anodynum für die Nacht, welche sie auch ziemlich ruhig zubrachte.

Da Pat. am folgenden Tage nur unbedeutend fieberte, sich übrigens aber wohl befand, so hatte ich keinen Grund, ihr Arzeneien zu verordnen, und empfahl ihr nur eine kühlende vegetabilische Diät.

Den 29sten April wurde der Verband erneuert und schon beginnende Eiterung wahrgenommen.

Der weitere Verlauf bot nichts Auffallendes dar; von Zeit zu Zeit bedurfte es nur des Betupfens mit Lap. infern., um die übermässige Granulation zu beschränken. Die völlige Vernarbung erfolgte den 24sten Juni, und den 1sten Juli machte Pat. zu ihrer grossen Freude den ersten Versuch mit dem kranken Fusse aufzutreten. — Sechs Wochen später aber vermochte sie, ohne schmerzhafte Empfindung in demselben, zu gehen — und ihre Heilung hat sich in den seitdem verflossenen zwei Jahren vollkommen bewährt; so dass sie jetzt grosse Strecken Weges ohne Beschwerden zu Fuss zu machen und selbst Stunden lang zu tanzen im Stande ist.

Aussägung des vorderen Theils der Unterkinnlade, wegen eines osteosarcomatösen Fungus; vom Dr. *Arendt.*

Anna Ossipowa, die neunjährige Tochter eines russischen Glasermeisters, kam mit ihrem Vater am 8ten Juli 1827 in's Stadthospital, wegen einer Geschwulst am Kinne, welche seit 2 Jahren angefangen hatte sich zu entwickeln. Das unglückliche Mädchen war nämlich damals im schnellen Laufen über einen hölzernen Schemel und mit dem Gesichte auf den Fussboden gefallen und hatte sich am Kinne eine Verletzung zugezogen, wobei das Zahnfleisch und die ganze Kinnlade aufschwoll. Es waren, da der Vater sogleich Hülfe gesucht hatte, mehrere äussere und innere Mittel gebraucht worden, worauf die scheinbare Genesung erfolgte. Nach einiger Zeit jedoch entstand eine Geschwulst, welche nach und nach die gegenwärtige Höhe erreichte. An der vorderen Fläche des Unterkiefers, von der Unterlippe nothdürftig bedeckt, lag eine wenig elastische, dunkelgefärbte Geschwulst, von der Grösse eines Taubeneies mit einem Netze erweiterter Venen und vielen weisslichen Flecken bedeckt, welche sich vom ersten Backenzahne der rechten bis zum zweiten Backenzahne der linken Seite erstreckte und den ganzen Raum zwischen dem oberen und unteren Rande ausfüllte. Die Schneidezähne des Un-

terkiefers fehlten und sollen durch das Hervortreten der Geschwulst ausgestossen worden seyn. Die beiden Hundszähne waren ebenfalls aus ihrer Normallage verschoben und hingen nur locker in ihren Befestigungen. Das bedeutende Hervortreten der Geschwulst verursachte, dass der Mund nicht gehörig geschlossen werden konnte, wodurch ein beständiger Ausfluss des Speichels und eine widerliche Verzerrung der Mundwinkel verursacht und die sonst hübsche Physiognomie des Kindes zu einem grässlichen Zerrbilde umgestaltet wurde. Das bedauernswürdige Mädchen empfand ab und zu in der Geschwulst nagende und bohrende Schmerzen, welche ihr bei jeder Bewegung der Kinnlade, im Kauen, Sprechen u. s. w. sehr hinderlich wurden. — Die Kranke hatte zwar einen deutlich ausgesprochenen scrophulösen Habitus, war aber immer gesund gewesen; man konnte sie auch jetzt, eine Abmagerung und die eben beschriebene Deformität abgerechnet, für gesund halten. Es war deutlich zu sehen, dass der Maxillar-Knochen hinter der Geschwulst an beiden Seiten noch nicht von der osteosarcomatösen Entartung ergriffen war. Ich entschloss mich daher zur Excision der kranken Partie, und dieses um so mehr, als das Uebel leicht noch mehr an Umfange zunehmen, die Knochen und die weichen Gebilde in ein Carcinom entarten, die ganze Constitution gefährlich erschüttern und das Leben selbst gefährden konnte; indem es schon jetzt in die Augen fallend war, wie unvollständig die Nutrition des Körpers von Statten ging, da die Zermalmung der Speisen nur mangelhaft erfolgen konnte und so viel Speichel verloren ging.

Die Operation wurde am 24sten Juli vorgenommen. Zuerst liess ich mit einem kleinen englischen Schlüssel den zweiten Backenzahn linker und den ersten rechter Seite

des Unterkiefers entfernen. Nachdem die nicht unbedeutende Blutung aus den Alveolar-Höhlen gestillt war, wurde die Kranke auf ein gehörig eingerichtetes und von allen Seiten gleichmässig beleuchtetes Bett gelegt. Zwei Assistenten (Dr. *Mayer* und Dr. *Szklarsky*) hatten sich in die nöthigen Hülfsleistungen getheilt. Jetzt bog ich mit Beihülfe eines Assistenten mit der linken Hand die Unterlippe aufwärts, um sie bequem und sicher mit einem geraden Messer in der Mitte senkrecht spalten zu können. Ich führte den Schnitt jetzt mit einem bauchigen Scalpell in der nämlichen Richtung über das Kinn bis zur Mitte des Zungenbeines fort; löste sodann auf beiden Seiten Haut und Muskeln vom Knochen ab, bis einige Linien hinter den Alveolis der eben ausgezogenen Backenzähne. Es erfolgte eine beträchtliche Blutung aus mehreren zerschnittenen Arterien, von denen ich die bedeutenderen unterband und die Fäden dicht am Knoten abschnitt; die Blutung der übrigen wurde theils durch Fingerdruck, theils durch Application in kaltes Wasser getauchter Schwämme gestillt. Jetzt liess ich den Mund öffnen und ein Paar Stücke Korkholz zwischen die Kinnlade so weit als möglich nach hinten schieben, um das Schliessen des Mundes zu verhindern, musste aber wegen zu grosser Nachgiebigkeit derselben meine Zuflucht zu hölzernen Cylindern nehmen, die auch vollkommen dem Entzwecke entsprachen. Alsdann liess ich die Zunge mit einem Spatel zurückdrängen und brachte den Zeigefinger der linken Hand in den Mund hinter den Alveolarrand der rechten Seite, den Daumen derselben Hand aber äusserlich unter das Kinn, und konnte auf diese Weise den Unterkiefer nach vorn anziehen und mit der rechten Hand, mittelst eines spitzigen zweischneidigen Messers die weichen Theile, welche den Raum

zwischen den horizontalen Aesten des Unterkiefers ausfüllen, unmittelbar hinter dem kranken Knochen von unten nach oben durchstechen. In die gemachte Oeffnung führte ich ein geknöpftes Bistouri und trennte, dasselbe dicht am Knochen fortführend, alle weichen Theile, so dass diese Ablösung der äusseren in der Länge gleich wurde. Durch die so eben gemachte Wunde zog ich zuerst auf der rechten Seite einen Leinwandstreifen, liess denselben oben und unten anspannen, um die weichen Theile gegen Verletzungen zu schützen, liess den Unterkiefer von einem Gehülfen fixiren und schabte nun das Periosteum mit einem Scalpell vom Knochen. Mit eigends dazu verfertigten schmalen Sägen von gerader und länglich-ovaler Form*) unternahm ich die Durchsägung des Unterkiefers in der Gegend des ausgezogenen Backenzahnes. Eben so verfuhr ich auf der anderen Seite. Die Durchsägung war wegen Härte des Knochens und der Zahnwurzeln nicht leicht. Nach Entfernung des entarteten Knochens ebnete ich mit einem Knochenscalpell und der Kneipzange die scharfen Ränder der Seitenäste des Unterkiefers und reinigte die Wunde vom geronnenen Blute.

Die Wunde am Halse unter dem Kinne vereinigte ich zuvörderst durch 4 blutige Hefte. In dem Raume zwischen dem oberen Rande der Lippe und dem unteren Rande des Kinnes hatte ich bereits 4 silberne Hasenschartnadeln in der Entfernung von je drei Linien durchgeführt, als sich plötzlich ein heftiger Anfall von Stickhusten und Erbrechen einstellte, wobei die Nadeln, trotz des sorgfältig-

*) Sägen von ovaler Form mit doppelten Zahnreihen, deren Spitzen ein wenig nach aussen gerichtet sind, scheinen mir zu diesem Behufe die zweckmässigsten zu seyn.

sten Zusammenhaltens der Wundränder durch einen Gehülfen, herausfielen. Darauf wiederholte ich die Einlegung der Hasenschartnadeln, die nun vollkommen gelang. Die Wundränder wurden dicht an einander gebracht und in dieser Lage durch 8förmige Schlingen sowohl, als durch gespaltene Streifen von Heftpflaster befestigt. Die Wunde wurde mit geölten Plumaceaux belegt, mit Compressen bedeckt und durch eine Funda maxillaris befestigt. — Das ausgesägte Stück der Maxilla hatte von aussen die Länge von 3, innen aber nur von 2 Zoll. Die Dicke in der Gegend des Kinnes betrug $1\frac{1}{2}$, die Höhe vom unteren Rande bis zum oberen $2\frac{1}{2}$ Zoll. Auf dem oberen Rande sassen noch 3 Zähne, von denen die äusseren an ihren Wurzeln durchsägt waren; der oben erwähnte wackelnde Hundszahn hatte sich während der Operation gelöst. Die Arteriae dentales erschienen erweitert. Die hintere Lamelle des Knochens war offenbar verdickt, während die vordere Wand bedeutend dünner geworden war. Die Substanz zwischen beiden Platten war in eine schwammige, poröse und in Zellen getheilte Masse verwandelt, sehr reich mit Gefässen durchzogen und mit einem gallertartigen Stoffe angefüllt, der im Weingeiste eine härtere Consistenz annahm.

Den folgenden Tag klagte die Kranke, nach einer schlaflos zugebrachten Nacht, nur über beschwerliches Schlucken und Schmerzen beim Sprechen; dabei war das Gesicht geschwollen und es zeigte sich ein ziemlich starker, blutiger Speichelfluss. Am 26sten, dem dritten Tage nach der Operation, war das Befinden den Tag über leidlich; gegen Abend aber klagte Pat. abwechselnd über Frost und Hitze, es stellten sich Uebelkeit und selbst viermaliges Erbrechen ein, während aus dem Munde ein mit Blut und

Eiter vermischter Speichel floss. Die Wundränder waren sehr entzündet und angeschwollen. Es wurden erweichende Cataplasmen mit einem Zusatze von Hb. hyosc. gemacht. Am folgenden Morgen fand wieder zweimaliges Erbrechen von mit Eiter vermischtem Speichel Statt; das Gesicht war sehr angedrungen, die Zunge geschwollen. Es wurden zwei Nadeln unterhalb der Unterlippe weggenommen und eine abführende Mixtur gereicht. Tag's darauf war die Wunde an der Unterlippe und unter dem Kinne völlig vernarbt und es zeigte sich unter der Zunge die schönste Granulation. Heute wurden auch die übrigen Nadeln entfernt. Den 29sten, 30sten und 31sten d. M. verschlimmerte sich indessen wieder der ganze Zustand. Pat. wurde verdrüsslich, fühlte sich sehr matt, brachte die Nächte unruhig zu, hatte keinen sonderlichen Appetit und klagte über zunehmende Schmerzen in der Wunde, die auch stärker entzündet erschien und einen dicken Eiter gab. Dabei war das Gesicht mehr angedrungen, die Zunge geschwollen und schwer beweglich, der Athem heiss, der Puls beschleunigt und die Respiration beschwert. Ausser jenen Cataplasmen wurde ein Gargarisma aus Inf. flor. chamom. mit Rosenhonig und ein Linctus aus Rosenhonig mit Extr. hyosc. Mucilag. gm. arab. und Borax verordnet.

Den 1sten August hatte alles ein besseres Aussehen und von jetzt an ging Pat. täglich mehr ihrer Genesung entgegen, die nur durch zeitweise Knochen-Exfoliationen und unbedeutende Abscesse in ihren Fortschritten aufgehalten wurde. Indessen konnte sie den 16ten Nov. als völlig genesen das Hospital verlassen. Bei gänzlich vernarbter Wunde war Sprach- und Kauvermögen ziemlich gut und selbst die Gesichtszüge hatten sich sehr vortheilhaft geändert. Gegenwärtig (Juni 1829) ist die Deformität des

Kinnes und der Unterlippe, bei rasch vorschreitendem Wachsthume des Körpers überhaupt, so sehr verwischt, dass man bei geschlossenem Munde nur eine Hasenscharten-Narbe vor sich zu haben glaubt, bei geöffnetem Munde aber eine Lücke von der Breite zweier Schneidezähne bemerkt. Das ausgesägte Stück ist durch eine feste knorpelartige Substanz ersetzt worden.

Heilung einer ausgebildeten Angina pectoris durch salpetersaures Silber; vom Dr. *Harder*.

Ein drei und sechszigjähriger, sehr wohl gebildeter, etwas zum Fettwerden geneigter, blonder, sanguinisch-cholerischer und äusserst lebenslustiger Mann von ziemlich hohem Wuchse, doch etwas kurzem Halse, klagte seit fünf bis sechs Jahren über mancherlei, theils unmittelbar nach diätetischen Excessen eintretende, aber vorübergehende Zufälle, theils über mehr permanente, wohl in Folge der gewohnten epicuräischen Lebensweise entstandene Leiden; hatte sich übrigens früher, trotz öfterer grosser Unglücksfälle in verwickelten Geschäftsverhältnissen, einer guten Gesundheit erfreut. Jene Beschwerden bestanden in Anschoppungen des Unterleibes, Hämorrhoidal- und Gichtbeschwerden, Blutcongestion, Schwindel, Kopfschmerzen, nächtlicher Unruhe u. s. w., konnten aber nie mit Erfolg behandelt werden; weil Pat. die erwähnte Lebensweise ununterbrochen fortführte und nicht so viel Zeit gewinnen konnte, um der Herstellung seiner Gesundheit auch nur ein Paar Wochen zu widmen. Ueberdiess beklagte er sich von Zeit zu Zeit über gewisse, ihn plötzlich befallende, zwar bald vorübergehende, aber sehr beunruhigende Empfindungen in der Brust und in der Gegend des Herzens, verbunden mit bleibender Taubheit der Fingerspitzen und

Fusszehen, Schwindel, Beängstigung und Magenbeschwerden; besonders aber über häufiges Aufstossen und Blähungen, denen er alles Unheil zuzuschreiben geneigt war und gegen welche er oft Arzeneien begehrte. Bei etwas genauerer Beobachtung dieser Zufälle enthüllte sich mir bald die eigentliche Natur des Uebels, indem sich die bekannten Symptome der Angina pectoris immer deutlicher aussprachen und hier, wie in den meisten ähnlichen Fällen, ihren langsamen und durch völlig freie Zwischenräume sehr täuschenden, aber doch Gefahr drohenden Gang machten, wobei sie bei jedem neuen Anfalle beunruhigender wurden und bis zum Dec. 1826 eine solche Höhe erreichten, dass man kaum die Hoffnung zu langer Fristung des Lebens, noch viel weniger zur Herstellung der Gesundheit hegen durfte.

Während der ersten Entwickelungsperiode des Uebels hatte Pat. nur dann und wann ein leichtes, und bei ruhigem Verhalten schnell vorübergehendes Gefühl, von Zusammenschnürung unter dem Brustbeine, mit einer ganz eigenthümlichen Empfindung in der Herzgegend, wobei auch oft ein strangulatorisches Gefühl bis zum Kehlkopfe hinauf Statt fand, welches ihn sehr besorgt machte, jedoch in der Folge den übrigen, weit überwiegenderen Empfindungen nachgesetzt wurde.

Im Fortgange der Krankheit wurde das mit dem Paroxysmus plötzlich eintretende peinigende Gefühl tiefer und mehr links im Brustbeine und über der Herzgegend stärker empfunden, und in einem noch späteren Zeitraume der Krankheit erstreckte sich zugleich jedesmal, fast mit Blitzes-Schnelle von der Brust aus bis in die Arme, ein strömendes Gefühl, das sich in der Gegend, wo die Musculi deltoidei inserirt sind, begränzte und von der Art war,

als wenn hier ein Schraubwerk fest angelegt sey, wodurch die Fingerspitzen noch mehr betäubt und ihres Gefühls beraubt wurden*). Dieses war im linken Arme und dessen Fingerspitzen weit intensiver, als im rechten. Die oben erwähnte Taubheit der Fusszehen ist, so viel ich weiss, in der Angina pectoris bisher noch von keinem Beobachter bemerkt oder erwähnt und auch von mir unter sieben Fällen derselben nur bei diesem einen Kranken beobachtet worden; sie dauerte, wie in den Fingerspitzen, in einem gelinden Grade auch ausser den Anfällen fort. Mit den Anfällen verband sich zuweilen eine grosse Hinfälligkeit, jedoch nie eine förmliche Ohnmacht; so dass dieser Zustand mehr einem leiseren Gange aller Lebensverrichtungen und einer allgemeinen Herabstimmung mit grosser Muthlosigkeit glich.

Gewöhnlich fanden die Anfälle bis dahin nur nach eiligen Bewegungen und schnellem Treppensteigen, oder nach hitzigen und verdriesslichen Geschäftsverhandlungen, zuweilen jedoch auch nach anderen mit Kummer verbundenen Gemüthsaffecten Statt; aber selbst unter solchen Veranlassungen gab es in den ersten beiden Jahren der Krankheit noch Wochen und Monat lange Pausen, zumal wenn das Gemüth zufrieden und durch günstigere Lebensverhältnisse heiter gestimmt war. In solchen guten Zeiten durfte Pat. sich manchen raschen und selbst anstrengenden

*) Ein eigentlich scharfer Schmerz, von dem mehrere Beobachter der Angina pectoris sprechen, fand hier gar nicht, weder am Brustbeine, noch am Herzen, noch in den Armen Statt, was ich auch in anderen Fällen vermisste. Ich glaube daher auch, dass man die Schmerzen dieser Theile nicht zu den constanten Symptomen der Angina pectoris zählen müsse, und dass Darwin's Asthma dolorosum nicht für alle Fälle als bezeichnende Benennung zu brauchen sey.

Bewegungen ungestraft überlassen; ja er konnte in munterer Gesellschaft, bei sorgenfreiem Gemüthe, Stunden lang Billard spielen, ohne dass die damit verknüpften, schnell abwechselnden und oft gestreckten Körperlagen ihm irgend ein krankhaftes Gefühl verursachten*).

In dem letzten und schlimmsten Zeitraume hingegen wurde schon das etwas eilige Ankleiden am Morgen, oder ein etwas zu schnelles Gehen im Zimmer, eine hinreichende und sich oft wiederholende Veranlassung des Anfalles, der damals auch Nachts durch unbehutsames Umkehren im Bette, so wie in schlaflosen Nächten durch beunruhigende Gedanken herbeigeführt wurde und den Kranken zuweilen schnell aus dem Bette trieb; doch pflegte er sich gleich darauf wieder auf dasselbe oder auf den Sopha zu werfen und so die Beendigung des Anfalles abzuwarten. Manchmal glückte es ihm selbst in diesem Zeitraume noch, denselben durch ein vollkommen ruhiges Verhalten und durch Anhalten des Athems im Augenblicke des Entstehens, wo nicht ganz zu unterdrücken, doch sehr zu mässigen oder um vieles abzukürzen. Es fand hier, meiner genauesten Beobachtung zufolge, niemals die geringste Spur eines wahren Asthma oder jenes dyspnoischen Zustandes Statt und der Kranke, welcher im Anfalle den Act der Respiration zu seiner grossen Erleichterung instinctmässig zu unterbrechen suchte, konnte jederzeit, wenn ich es verlangte, tief einathmen, was zwar mit der Beklemmung auf dem Brustbeine und in der Herzgegend sehr zu contrastiren scheint, aber auch in den übrigen von mir

*) Hier war also gewiss kein Druck von Uebermass des Fettes um den Herzbeutel, wie *Fothergill* annimmt, die Ursache der Krankheit.

beobachteten Fällen der Brustbräune vorgekommen ist*). Während der Paroxysmen fand im vorliegenden Falle und bei allen übrigen von mir beobachteten Kranken dieser Art nie Röthe, Auftreibung oder Bläue des Gesichts, wie es bei gestörtem Rückflusse des Blutes durch die Lungen sich ereignet, Statt. Im Gegentheil war das Gesicht meist leichenblass und mehr kühl als warm. Die Iugularvenen waren nie aufgetrieben und der Herzschlag anscheinend schwächer, als natürlich. Gewöhnlich legte der Kranke bei dem Eintritte des Anfalles die rechte Hand auf die Brust und das Herz, von wo er sie nur selten vor Beendigung desselben entfernte.

Der Kranke sprach viel von der sonderbaren Empfindung am Herzen während des Anfalles, konnte dieselbe aber nie deutlich beschreiben. Bald gab er sie als einen Druck, dann als Blutrauschen, zuweilen aber als ein Stillstehen des Herzens an. Aehnliches ist mir auch bei anderen Kranken der Art vorgekommen. Ihre Aussagen über das Gefühl im Brustknochen uud am Herzen waren höchst unbestimmt und schwankend, je nach den an sie gerichteten Fragen verschieden; so dass ich diese Unbe-

*) Wären die Ideen von *Rougnon* und *Baumes*, dass eine Verknöcherung der Rippenknorpel und Gelenke die Ausdehnung des Brustkastens bei der Ang. pectoris verhindern, wirklich richtig; so würde ein so tiefes freies Einathmen, selbst während der Anfälle, eben so wenig, wie eine Besserung oder Heilung des Uebels möglich seyn. Die von ihnen nach dem Tode gefundenen Verknöcherungen müssen daher wohl nur als zufällige Complicationen der Krankheit angesehen werden. Eben so sprechen die langen guten Zwischenräume und die zuweilen gelungene Heilung der Brustbräune auch gegen die Idee *Jenner's*, der bekanntlich die Ossification der Kranzadern des Herzens für die Hauptursache derselben angenommen hatte.

stimmtheit der Empfindungen fast als etwas Characteristisches in dem Gemälde der Angina pectoris ansehen möchte.

Der Puls war in den Anfällen immer ruhig und gleichförmig, aber etwas schwächer als im gewöhnlichen Zustande, was auch *Heberden*, *Wichmann* und *Jurine* nebst Anderen beobachteten. Dagegen wollen *Wall*, *Fothergill*, *Parry* und *Schmidt* ihn aussetzend und vom natürlichen Rhythmus sehr abweichend gefunden haben. Auch in anderen Fällen dieses Uebels, die mir vorgekommen, habe ich den Puls immer nur etwas schwächer als gewöhnlich angetroffen.

Nach den Anfällen traten, wie oben bemerkt, Ructus ein und zwar in solcher Menge, wie ich es nie in ähnlichen Fällen beobachtet habe. Zuweilen geschah diess fast gleichzeitig mit dem Erscheinen des Anfalles und dauerte bis zur Beendigung desselben fort *).

In der Regel erschien der Anfall ohne alle Vorboten, den Kranken plötzlich nöthigend, sich aller Bewegungen zu enthalten; ich sage in der Regel: denn es gab hin und wieder auch einen Tag, wo Pat. voll Angst, ohne zu wissen warum, einen Anfall befürchtete, der dann auch nicht auszubleiben pflegte.

Im Dec. 1826 hatte ich selbst Gelegenheit mehrere schwere Anfälle zu sehen, die, mit sehr kurzen, ruhigeren Pausen, fünf bis sechs Stunden und darüber anhielten und daher seine Verwandten und Freunde in grosse Besorgniss versetzten, um somehr, als man es dem Kranken ansah, von welcher Angst er gemartert dem Todeskampfe zu un-

*) Auch *Jurine* hat dieses Aufstossen von Winden in der Angina pectoris, aber nicht als constantes Symptom, bemerkt und erklärt es mit Recht für eine bei derselben Statt findende sympathische Affection des Magens.

terliegen glauben musste. Er wies dann jeden Trost durch eine verneinende Hand- oder Kopfbewegung von sich; aber fast augenblicklich nach ganz gehobenem Anfalle sprach er mit einer Art von Selbsttäuschung seinem ganzen Krankheitszustande alle Wichtigkeit ab. In solchen Augenblicken war er immer voll Zuversicht, es sey kein Rückfall dieser Art mehr zu fürchten, wenn er nur etwas zur Bekämpfung der Blähungen gebrauchen würde. Dass diese die Folge, aber nicht die Ursache der Krankheit seyen, wollte ihm durchaus nicht einleuchten. Wenn der Anfall ihn am Tage auf seinem Zimmer befiel, was in der letzten Periode nicht selten der Fall war; so pflegte er sich auf den Sopha, auf die linke Seite gekehrt, nieder zu legen und zwar flach und niedrig mit Brust und Kopf, so dass es im Widerspruche mit der vorhandenen Brust- und Herzbeklemmung zu stehen schien.

Während der Anfälle überhaupt war die Sprache leise und muthlos; nach Beendigung derselben aber, wo er sogleich aufstand und im Zimmer umherging, redete er mit unerwartet lauter Stimme. Diesen plötzlichen Wechsel findet man nicht immer, und ich erinnere mich, dass ein an diesem Uebel vor einigen Jahren verstorbener Mann nach überstandenem Anfalle noch Stunden und fast halbe Tage lang leise und verzagt zu sprechen und eben so lange, furchtsam und vorwärts gekrümmt, vorsichtigen Schrittes in seinem Zimmer umher zu schleichen pflegte, ohne dass er doch über irgend ein zurückgebliebenes krankhaftes Gefühl zu klagen hatte.

In den heftigsten Anfällen geschah es einige Mal, dass ein kalter Angstschweiss das blasse Gesicht auf kurze Zeit bedeckte. Während der letzten Periode sah Pat. auch ausser den Anfällen blass, abgemagert und kraftlos aus;

zum Theil wohl Folge der Entziehung kräftiger Nahrungs- und Reitzmittel, zum Theil auch wohl des erlittenen Säfteverlustes durch die früheren Aderlässe, Abführungen, Blutegel und die noch im Zuge erhaltenen Fontanellen.

Als ich die wahre Natur des Uebels erkannte, war ich Anfangs geneigt, in den vorhandenen Symptomen, mit *Elsner*, *Schäffer*, *Butter**) und *Schmidt*, nur die Aeusserungen einer anomalen, zum Ausbruche nicht hinreichend entwickelten Gicht zu sehen. Dieser Ansicht zufolge gab ich Guajac-Harz, Aconitum, Antimonialia, Vinum colchici, Holztränke mit Sarsaparilla, verordnete warme Wannenbäder und legte Fontanellen an die Arme, später auch eine zwischen die Rippen, der Herzgegend so nahe als möglich. Als krampfstillendes Mittel gewährte das Dover'sche Pulver oft bedeutende, aber bald vorübergehende Erleichterung.

In den Anfällen selbst leisteten auch flüchtige Reitzmittel, als Spir. C. C., Tinct. valer., Asa foetida, Laud. liquid. Syd. mit Liquor. ammon. anisat., und etwas Weingeist mit Wasser, warm genossen, einige palliative Hülfe. Die China mit Valeriana, in den freien Zwischenräumen gegeben, schob die Anfälle etwas weiter hinaus, verminderte aber ihre Intensität nicht; ja oft traten sie nach längerem Ausbleiben um so heftiger auf.

Es mag nicht unwichtig seyn, hier anzuführen, dass Pat. seit vielen Jahren an beiden Füssen und am linken Arme mehrere grosse und schlecht gestaltete, nach bösartigen tieffressenden Geschwüren zurückgebliebene Narben trug. Diese brachen von Zeit zu Zeit, oft nach Jahren, ja noch während der Angina pectoris, hie] und da auf

*) *Butter* nannte die Angina pectoris desshalb sogar Diaphragmatic gout, d. h. Zwerchfells-Gicht.

und bildeten Geschwüre mit speckigem Grunde und callösen, schmerzhaften, aufgeworfenen Rändern, wobei ein schlechter, dünner Eiter abgesondert und so der Verdacht einer nicht vollkommen getilgten syphilitischen Schärfe erregt wurde. Obgleich von dem Kranken über diesen Punct nie ein befriedigendes Geständniss zu erlangen war, so hielt ich es dennoch für rathsam, ihn Sublimat nehmen zu lassen, was den Umständen gemäss 1826 geschah und 1827 wiederholt wurde. Jedes Mal erfolgte nach dem Sublimat-Gebrauche schnell eine günstige Veränderung in den Geschwüren, die gut eiternd nach und nach gehörig verheilten. Eines derselben, an der linken Wade, verwandelte ich durch das Einlegen zweier Erbsen in eine Fontanelle, die auch noch jetzt in Eiterung erhalten wird, dagegen aber die an den Armen und zwischen den linken Brustrippen längst geschlossen sind. Meine Hoffnung, dass der Gebrauch des Sublimats auch günstig gegen die Angina pectoris wirken werde, ging aber nicht in Erfüllung; diese stieg vielmehr während und nach der Sublimat-Cur unaufhaltsam bis zu der angezeigten Höhe.

Ein um diese Zeit zu Rath gezogener Arzt, Herr Dr. *Walker*, machte mich auf das vom Dr. *Zipp* zu Buchen*) gegen die Angina pectoris empfohlene salpetersaure Silber, in Verbindung mit Opium und Guajac-Harz, aufmerksam. Da bei meinem Kranken der nervöse Character besonders hervorstach, wie der grosse Einfluss aller Gemüthsaffecte, die rein ausgesprochenen freien Zwischenzeiten und die mancherlei sympathischen Erscheinungen es darthun; so stand ich nicht an, einen Versuch mit diesem Mittel zu machen.

*) *Hufeland's* Journal der practischen Heilkunde, Supplementheft 1826. pag. 46 ff.

Am 12ten Nov. 1826 verschrieben wir die am angezeigten Orte vom Dr. *Zipp* empfohlenen Pillen*), gaben indessen den ersten Tag jedes Mal nur eine, am zweiten Tage zwei und erst am dritten Tage drei Stück; indem wir die grosse Gabe des Mittels fürchteten und es ganz von uns abhing, mit demselben nach Umständen vorsichtig zu steigen. Pat. empfand unterdessen nicht die mindeste Beschwerde von demselben, wahrscheinlich weil das verklebende Guajac-Harz das salpetersaure Silber in den Pillen umhüllte und dadurch dessen ätzende Wirkung auf den Magen verhinderte.

Schon nach zweitägigem Gebrauche setzten die Anfälle auf ungefähr dreimal vier und zwanzig Stunden aus, so dass Pat. jetzt Bewegungen machen konnte, die er in den letzten Monaten gar nicht mehr ungestraft hatte unternehmen dürfen. Der erste Rückfall war auch überaus unbedeutend und nach einem nur kurz andauernden Gebrauche der Pillen vergingen schon mehrere Wochen fast ohne alle deutlichen Anfälle, wodurch der Kranke physisch und psychisch ausserordentlich gewann. Unter diesen günstigen Umständen gingen wir, nachdem ungefähr die Hälfte der obigen Pillen verbraucht worden, wieder auf eine zurück und setzten sie bald ganz aus, um die China mit Valeriana wieder anzufangen, die auch ganz vortrefflich zu bekommen schien. Nach vier Tagen aber stellten sich

---

*) Rp. Argent. nitrici fusi gr. x.
Opii puri gr. vj.
Resin. Guajaci 3jjj.
M. fiant pilulae gr. jj. Consperg.
pulv. Cinnamomi.
S. Morgens und Abends 3 Pillen zu nehmen.

die Zufälle der Angina pectoris nach und nach wieder ein und wurden mit jedem neuen Anfalle stärker. Wir liessen jetzt aus zehn Gran salpetersaurem Silber, einer Drachme Gentiana-Extract*) und zwei Drachmen Guajac-Harz zweigranige Pillen bereiten, von denen der Kranke drei Stück zweimal täglich nehmen sollte. Diese wurden jedoch nicht so gut vertragen, wie die früheren und schon die erste Gabe veranlasste eine unangenehme Empfindung im Magen und einen fortwährend zusammenziehenden Geschmack im Munde; wahrscheinlich weil das Extr. Gentianae die Pillen weicher und auflöslicher gemacht hatte. Wir gingen desshalb auf eine Pille zurück und gaben zugleich Mandelmilch und andere einhüllende Getränke. Indessen klagte der Kranke eben so sehr über jene widrigen Empfindungen, wesswegen wir nur alle zwei oder drei Tage eine, zuweilen zwei Pillen, Morgens und Abends, zu nehmen verordneten, die nun besser vertragen wurden. Die heilsame Wirkung derselben war dieses Mal fast noch hervorstechender, als im Anfange. Die Anfälle setzten nach den ersten drei Pillen auf längere Zeit aus und schon nach wenigen Wochen war eine solche allgemeine Besserung eingetreten, dass man sich mit der Hoffnung eines glücklichen Erfolges schmeicheln durfte. Auch bei lebhafteren Bewegungen, bei kleinen Anstrengungen und bei gewissen moralischen Gemüthsaufregungen, blieben die Anfälle aus oder stellten sich sehr unbedeutend ein, und ehe noch der ganze Satz der zuletzt verordneten Pillen auf die hier angegebene Weise verbraucht worden war, blieben sie ganz aus.

Bis jetzt, und während der vierzehn Monate nach beendigter Cur, hat sich der Kranke fortwährend wohl be-

*) *Zipp*, am angeführten Orte pag. 57.

funden. Er hat sein vormaliges munteres Aussehen wieder erlangt, ist sehr heiter und befindet sich, seiner Aussage nach, bei sparsamer Kost und Vermeidung kräftiger Fleischspeisen jetzt besser, als seit vielen Jahren.

Ich hätte diese Krankengeschichte weit kürzer abfassen und bloss der guten Wirkung obiger Pillen erwähnen dürfen, um durch diese so glückliche Erfahrung die Aufmerksamkeit des ärztlichen Publicums mehr auf dieselben zu leiten und dem Hrn. Dr. *Zipp* den gebührenden Dank für den der Menschheit erwiesenen Dienst abzustatten; aber ich glaubte, diesen Krankheitsfall desshalb in extenso erzählen zu müssen: damit man sich davon überzeugen könne, dass hier auch wirklich die Krankheit behandelt wurde, die uns unter dem Namen der Angina pectoris bekannt geworden ist. Und niemand wird wohl solches bezweifeln, der sie zu beobachten selbst Gelegenheit gefunden, oder sie aus den Schriften guter Beobachter kennen gelernt hat.

Wir hätten demnach einen neuen, erfreulichen Beleg für den Ausspruch *Jurine's*, dass die Angina pectoris zuweilen bloss krampfhafter Natur und keineswegs immer unheilbar sey. Der vorliegende Fall beweiset, dass man selbst unter verzweifelten Umständen die Hoffnung hegen dürfe, sie zu heben und das Leben des Kranken wenigstens noch Jahre lang zu erhalten, wenn nicht organische Fehler das Uebel begründen.

Einige Bemerkungen über Flechten, deren Natur und Behandlung; vom Dr. *Ockel.*

A. Ein junges Frauenzimmer hatte eine kleine Flechte im Gesichte durch örtliche Anwendung irgend eines Mittels vertrieben. Bald darauf bekam sie, die früher vollkommen gesund gewesen, öftere Anfälle von Krämpfen und Beängstigungen, den hysterischen ähnlich. Sie magerte dabei sehr ab, hatte ein elendes, missfarbiges Ansehen, wurde sehr nervenschwach und hinfällig. In diesem Zustande blieb sie etwa drei Jahre. Sulphurea, Antimonialia, nebst dem mehrjährigen inneren und äusseren Gebrauche der Schwefelquelle zu Baldohn in Kurland, stellten sie endlich her. In Stelle der vertriebenen Flechte erschien am Ende des dritten Jahres ein aus einzelnen, etwas erhabenen, trockenen Papulis von matter Röthe bestehender Ausschlag. Mit demselben hörten die Krämpfe und Nervenzufälle auf. Dieser Ausschlag stand mehrere Wochen und trocknete dann langsam ab. Pat. erholte sich allmälig wieder und ist nun, etwa seit sechszehn Jahren, gesund.

B. Ein junges Mädchen, welches früher an Augenschwäche litt, bekam einen starken Flechtenausschlag auf dem Rücken. Nach einer Erkältung verschwand dieser plötzlich und die unmittelbare Folge war eine an Amaurosis gränzende Amblyopie, Abmagerung, elendes Aussehen, Welkheit, Schwäche u. s. w. Der Kranken wurden Antimonialia inner-

lich und Einreibungen von Ung. tart stib. auf den Rücken verordnet. Nach dem Erscheinen des Pockenausschlages war ihr ganzes Leiden wie mit einem Zauberschlage gehoben und sie erholte sich in kurzer Zeit.

C. Ein starker Mann von dreissig und mehreren Jahren litt von Jugend auf an Flechten beider Arme, welche bald mehr, bald weniger stark hervortraten. Er genoss übrigens einer dauerhaften Gesundheit Im Jahr 1809 verfiel er ohne besondere Veranlassung, als etwa bisher ungewohnte Sorge, in eine eigene schwer zu schildernde, allenfalls der Categorie des Schwindels beizuzählende Nervenschwäche. Zur Zeit der noch herrschenden Erregungstheorie ward er lange mit Nervinis behandelt, bis endlich seine gute Natur die Flechten wieder ausstiess und ihn dadurch von seinem Nervenleiden befreite. Nun aber breiteten sich die Flechten binnen einiger Jahre so sehr aus, dass, mit Ausnahme des Gesichtes und der Hände, der ganze Körper von ihnen bedeckt war. Ein vier Jahre lang fortgesetzter Gebrauch von Kohlenpulver mit Fl. sulph. und die mehrjährige Benutzung der Schwefelquelle zu Baldohn und des Seebades beschränkte endlich dieses lästige Uebel dahin, dass sich nur höchst selten an den Handwurzeln kleine unbedeutende, bald wieder verschwindende Flechten dann und wann zeigten, die endlich den Kranken ganz verschonten. Er verlebte nun wieder mehrere Jahre in blühender Gesundheit, bis er zu Ende des Jahres 1824 das Unglück hatte, ein Bein zu brechen und dabei das Fussgelenk mit Zerreissung der Ligamente dergestalt zu luxiren, dass im März 1825 zur Amputation geschritten werden musste. Nun erst zeigte der alte Feind seine Tücke wieder; denn obgleich die Amputationswunde sich zu schliessen und die Haut zu vernarben begann; so ward doch letztere durch

Flechten, die sich an den Umfang der Wunde setzten, im Heilungsprocesse gestört und deren Vernarbung um mehrere Monate verspätet.

D. Ein Gutsbesitzer in Kurland litt seit funfzehn Jahren an Flechten. Mehrere Jahre hindurch hatte er desshalb jeden Sommer die Schwefelquelle zu Baldohn gebraucht und war dadurch jedes Mal auf einige Monate von ihnen befreit worden. Jeden Winter kehrten sie aber zurück und nahmen allmälig so zu, dass sie zur nächsten Badezeit den früheren Umfang wieder erreichten. Der Quelle allein nicht mehr vertrauend, begab er sich in meine Cur. Die Flechten bedeckten beide Arme, von den Schultern bis zu den Fingern. Auf der Oberfläche beider Arme war kein Punct, der nicht Flechte war. Die angeschwollene, höchst trockene und rigide, mit exsudirter, zu Schuppen vertrockneter Lymphe bedeckte Haut war im höchsten Grade gespannt, juckend und schmerzhaft. Pat. erhielt drei Mal des Tages einen Gran Goldschwefel mit einer Drachme Kohlenpulver und täglich zwei Pfund eines starken Decoctes aus Sarsaparilla, Jacaea, Bacc. juniperi und Stipit. dulcamar. Dabei die strengste Diät in Auswahl und Menge. Gleich in den ersten Tagen des Gebrauchs schlugen überall Flechten aus, selbst an Theilen, an welchen sie früher nie erschienen waren; insbesondere an den Beinen. Ich liess nun beide Arme, deren Jucken unerträglich wurde und dem Kranken alle Ruhe raubte, in Wachstaffet schlagen*). Anfangs verursachte derselbe grosse

*) Eine Mutter, deren Kind in hohem Grade an Milchschorf litt, fragte mich, ob sie Wachstaffet auf den Ausschlag legen dürfe: man habe ihr denselben sehr empfohlen. Der Kopf des Kindes war mit dicken Schorfen bedeckt, die Beine mit einzelnen grossen Schorf-

Hitze und Brennen, die sich aber nach vier und zwanzig Stunden ganz verloren hatten. Die vorher trockenen und rigiden Flechten waren nun feucht, die Haut geschmeidig und das heftige Jucken hatte ganz nachgelassen. Morgens und Abends wurde der durchnässte Wachstaffet gewechselt. Diese Behandlung wurde ununterbrochen vier Monate fortgesetzt. Pat. magerte zwar etwas ab, blieb aber übrigens kräftig und munter. Die zu Anfange der Cur an anderen Theilen erschienenen Flechten verloren sich bald wieder; die früheren grossen an den Armen nässten ununterbrochen fort. In dieser ganzen Zeit blieb Pat. vollkommen frei von Spannen, Jucken und Schmerz. Nach und nach bildeten sich, ähnlich der Hautbildung mancher Geschwüre, gesunde Hautzungen und Hautinseln, jene von den Gränzen der gesunden Haut aus in die Flechten hinein, diese mitten in der Flechtenmasse. Nach vier Monaten waren beide Arme und Hände soweit davon befreit, dass nur an den Fingern, die der Wachstaffet nicht hatte gehörig bedecken können, noch etwas Flechte sass. So entliess ich den Kranken Anfangs Mai auf's Land, mit der

---

gruppen, die es oft in der Nacht abrieb. Für den Kopf fürchtete ich die Erhitzung, auf die Beine aber liess ich den Wachstaffet legen, um den Erfolg zu beobachten. Dieser war auffallend günstig. Zwar nässten nun die Ausschlagsstellen ununterbrochen, doch wurden sie reiner und kehrten sehr viel schneller und früher zu ihrem Normalzustande zurück, als die unbedeckt gebliebenen am Kopfe. Durch dieses Beispiel aufmerksam gemacht, nahm ich mir vor, die Wirkungen des Wachstaffets in Crusta lactea und mehreren anderen ähnlichen Hautkrankheiten zu beobachten. Im Milchschorfe habe ich ihn bewährt gefunden, für Flechten bot sich mir im obigen Falle die erste Gelegenheit dar. Einige spätere Beobachtungen haben mir den grossen Nutzen desselben bestätigt.

Verordnung, das Trinken des Decocts, das Tragen des Wachstaffets und die magere Diät fortzusetzen, dabei einmal täglich einen Theelöffel voll Kohlenpulver und warme Bäder mit Rad. enulae und Hepar sulphuris zu brauchen. Auf seiner Durchreise nach Baldohn, Mitte Juni, sah ich ihn und fand keine Spur mehr von den früheren Flechten. Er brauchte nur noch mehrere Wochen den Baldohn'schen Brunnen und kehrte vollkommen wohl in seine Heimath zurück. Dieses aber war jedes Jahr und jetzt schon funfzehn Mal geschehen. Pat. war immer aus Baldohn ohne Flechten heimgekehrt, das Jahr darauf aber immer von ihnen bedeckt dahin gereist. Arzt und Kranker erwarteten nun in neugieriger Spannnng den folgenden Herbst und Winter. Wie zu erwarten, blieb der lästige Gast nicht ganz aus, denn die Flechten stellten sich wieder ein; doch aber sehr viel später, als gewöhnlich, und in sehr viel geringerem Grade. Die Arme waren fast ganz frei, nur an den Handwurzeln, auf den Handrücken und den oberen Fingergliedern kamen sie zum Vorscheine, ohne sehr zu belästigen. Nun fingen wir die Cur vom vergangenen Jahre wieder an, hoffend, in diesem, oder doch dem folgenden Jahre, das Uebel zu beseitigen. Es liess sich auch sehr gut damit an, als meine Versetzung nach St. Petersburg die Cur unterbrach. Ob sie auf die begonnene Art fortgesetzt worden, ist mir bis jetzt unbekannt geblieben.

E. Dlle P., ein Mädchen von etwa dreizehn Jahren, hatte in ihrem dritten Jahre am unteren Theile des Rückens einen schwärenden Ausschlag. Nach dem Verschwinden desselben litt sie lange an Schmerzen im Unterleibe und war dabei sehr zu Leibesverstopfung geneigt. Später erschienen Flechten abwechselnd an verschiedenen Stellen der Haut, besonders aber am Halse und am Munde. Sie hatte

oft geschwollene Drüsen an verschiedenen Theilen des Körpers, Halsschmerzen, Kratzen im Halse und Husten. In ihrem eilften Jahre bekam sie einen starken Ausschlag im Gesichte, bald darauf einen heftigen Husten, Brustschmerzen uud Blutauswurf; im zwölften Jahre bedeutende, schmerzhafte Anschwellungen der Inguinaldrüsen; vier Monate später eine grosse Flechte in der Kniekehle. Im Sept. 1826, ihrem dreizehnten Jahre, ward sie von einem kleinen Hunde gebissen, den man für toll hielt. Hr. Dr. *Harder*, der sie bis zum Jan. 1827 behandelte, legte ihr ein kleines, 1½ Zoll langes, sehr schmales Cantharidenpflaster auf die Wunde. Hierauf erfolgten heftige Schmerzen in der Nieren- und Harnblasengegend mit Strangurie, welche vierzehn Tage lang anhielten. Dem Aufhören dieser Beschwerden folgte unmittelbar eine schmerzhafte Verhärtung am Nabel. Nachdem letztere verschwunden, trat im Dec. ein förmlicher Keuchhusten ein, der, allen Mitteln widerstehend, einige Monate fortdauerte. Im Jan. 1827 übernahm ich die Behandlung. Der Keuchhusten, welcher Pat vorzüglich in der Nacht quälte, war nicht immer gleich heftig; denn es gab Perioden, in welchen er viel gelinder war, ja selbst ganz aufhörte. Dann trat aber irgend ein anderes Leiden an seine Stelle. So war z. B. während mehrerer Wochen das linke Bein fast gelähmt, so dass sie keine Kraft hatte aufzutreten, wobei der leiseste Versuch dazu äusserst schmerzhaft war; doch konnte sie es im Bette liegend bewegen. Mit Besserung des Beines stellte sich ein unerträglicher Halsschmerz ein, mit geringer Röthe des Velum palati, der, am Tage erträglich, Pat. Nachts durch seine Heftigkeit und die gleichzeitigen Beängstigungen unbeschreiblich quälte. Nachdem er mehrere Wochen an-

gehalten, machte er einem auch mehr nächtlichen Clavus hystericus Platz.

Obige Krankengeschichte stellt einen auffallenden Wechsel von Metaschematismen dar, in welchen die Kranke von ihrem dritten Jahre an fast ununterbrochen fortlebte. Durch diesen so mannigfaltigen Formenwechsel läuft sehr wahrnehmbar eine Grundform, wie ein bald mehr, bald weniger zu Tage kommender Faden eines Flechtwerks hindurch, die Form des Hautausschlages, namentlich der Flechte. Auf diese Erscheinung ward der Heilplan gegründet. Während die übrigen Formen nur palliativ behandelt wurden, bekam sie Hepar sulphuris in steigenden Gaben. Zugleich wurden alle gebräuchlichen örtlichen Reitzmittel mit Beharrlichkeit, fast bis zur Grausamkeit, in Anwendung gebracht, mit Ausnahme der Canthariden, um nicht die so lästige Strangurie, die ihr früherer Gebrauch wahrscheinlich verursacht hatte, zu veranlassen. Lange Zeit blieb der gehoffte Erfolg aus, und selbst die stärkste Brechweinsteinsalbe war fruchtlos. Erst als bei ununterbrochenem Gebrauche der Schwefelleber Wachstaffet um den Hals und das Knie gelegt wurde, brachen bald an beiden Stellen starke Flecnten hervor, und — sie war nun aller ferneren Metaschematismen überhoben, erholte sich schnell und ist seitdem (Frühling 1827) bis auf eine grosse Flechte, welche sie nicht wieder verliess, beinahe ein Jahr vollkommen wohl.

Vorstehende fünf Krankheitsgeschichten entnehme ich meinem Tagebuche, weil sie mir einzeln und in ihrer Nebeneinanderstellung geeignet scheinen, einige nicht uninteressante theoretisch-practische Resultate zu liefern.

1) Alle kommen darin überein, dass Flechtenschärfe den Krankheitserscheinungen zu Grunde lag.

2) Vier derselben (*A*, *B*, *C* und *E*) geben Beispiele von Formenwechsel bei'm Verschwinden oder sogenanntem Zurücktreten der Flechten von der Haut.

3) Eine (*D*) zeichnet sich dadurch aus, dass das Verschwinden des so bedeutenden Flechtenausschlages von der Haut, auf mehrere Monate, durchaus keinen nachtheiligen Einfluss auf das übrige Befinden des Kranken hatte, und dieses constant funfzehn Jahre hindurch.

4) Zwei (*A* und *B*) geben ein noch auffallenderes Beispiel anderer Art: das durch das Zurücktreten der Flechten veranlasste Nervenleiden wird nämlich gehoben, nicht durch Wiedererscheinen der Flechten, sondern durch das Erscheinen eines nicht herpetischen Ausschlages, wie bei *A*, und des künstlichen Pockenausschlages bei *B*.

5) Bei einem (*E*) hilft der stärkste Pockenausschlag dagegen nichts, sondern nur erst das Erscheinen der Flechte selbst macht den vicariirenden Erscheinungen ein Ende.

Schärfe ist abnorme Differenzirung des Blutes. Sie entsteht durch Abnormität, entweder der Ingestion und Sanguification, wenn fremde in den Körper gekommene Stoffe nicht gehörig verarbeitet und dem Blute mehr oder weniger different (roh) beigemischt werden, oder der Nutrition und Egestion, wenn Stoffe, die dem Blute entnommen werden sollten, mehr oder weniger in demselben zurückgehalten werden. Bis zu einem gewissen Grade wird diese Differenz ertragen oder durch unmerkliche Crisen ausgeglichen. Hoher Grad von Schärfe (sehr grosse

Differenz), welche weder unbemerkt ertragen, noch durch kleine Crisen ausgeworfen werden kann, wird Veranlassung dessen, was wir Krankheit nennen; sie wird Krankheitsreitz. Chemisch-physiologischen Gesetzen nach wird sie es mehr oder weniger für den ganzen Organismus, für einzelne Symptome oder Organe, d. h. sie erregt Grade und Arten von Lebensthätigkeit, abweichend von denen im gesunden Zustande. Diese abnormen Anstrengungen der Lebensthätigkeit sind aber nichts anderes, als der Kampf derselben gegen die Schärfe, das Streben, dieselbe zu überwinden, sie als etwas Fremdes fortzuschaffen und sich wieder in den Normalzustand zu versetzen; der Tendenz nach critisch (vis medicatrix). Selten, vielleicht nie, ist es der Organismus in seiner Totalität, meist nur ein System, oft nur ein Organ, welches zunächst, je nach der Natur der Schärfe, physiologischen Gesetzen zu Folge gereitzt, afficirt wird. Reitzung des Herzens und des Arteriensystems erscheint als Fieber; Reitzung des Nervensystems als Nervenkrankheit in verschiedenen Formen, als Spasm und Convulsion; Reitzung des Lymphsystems als Drüsenanschwellung, Verhärtung, als Hydrops etc. — Die Reitzung einzelner Organe spricht sich mit und ohne Fieber, ihrer Individualität nach, aus. Kann den Verhältnissen nach eine vollständige Crisis bewirkt werden, so ist die Krankheit gehoben; kann sie es nicht, so können sehr verschiedene Veränderungen in der Oeconomie des Ganzen und einzelner Theile eintreten. Diejenigen Organe sind am geeignetsten, vollständige Crisen zu bilden, die an sich schon Secretionsorgane sind, wie die Haut, die Schleimhäute, der Darmcanal, Nieren, Leber etc. — Wird durch die Lebensthätigkeit die Crisis einem solchen Organe übertragen und ist die Schärfe seinem normalen Secrete nicht zu sehr

heterogen, so kömmt sie zu Stande. Ist aber die Schärfe heterogen, oder (was relativ dasselbe ist) wird die Crisis einem Organe übertragen, welches nicht selbst Secretionsorgan ist (mithin der Schärfe zu heterogen), so kann es sie nicht vollbringen. Seine Lebensthätigkeit wird nun durch die Tendenz, Secretionsorgan dieser heterogenen Schärfe zu werden, so sehr gesteigert und alienirt, dass es in seiner chemisch-organischen Integrität nicht mehr fortbestehen kann; das dynamische Streben, ein Anderes zu werden, wird zugleich ein organisches: es beginnt ein alienirter Reproductions-Process in demselben, eine Tendenz zur Metamorphose in ein Secretionsorgan — in der Erscheinung Entzündung. Diese kann acut seyn, wenn Herz und Arteriensystem daran Theil nehmen, chronisch, wenn sie sich auf das Organ beschränkt. Ihre Ausgänge mehr oder weniger misslungene Crisen, Metamorphosen, Tod.

In vielen Fällen ist die Crisis vicariirende Function, wenigstens in allen den Fällen, in welchen die Schärfe durch Fehler der Excretion entstand. Noch viel häufiger ist die Tendenz zur Crisis (Tendenz zu vicariirender Function) in den so häufigen Fällen von Metaschematismen. Wodurch Flechtenschärfe erzeugt werde, will ich hier nicht untersuchen, wahrscheinlich ist es indessen, dass es durch irgend eine Secretions-Abnormität geschehe. Gewiss aber ist die Haut dasjenige Secretionsorgan, welches dieser Schärfe am wenigsten heterogen ist; wesshalb ihr die Lebensthätigkeit die Crisis (vicariirende Function) in diesem Falle für gewöhnlich überträgt. Die in *A*, *B* und *E* vorkommenden Metaschematismen sind Tendenzen anderer, weniger apter Organe, statt der Haut zu vicariiren; jedes derselben gibt die Erscheinungen seiner Individualität gemäss, keines aber kann die Crisis zu Stande bringen; denn

selbst die Haut kann es nicht, ohne einen gewissen Grad von Entzündungs-Metamorphose, den wir eben Flechte nennen. Die Flechtenschärfe afficirt glücklicherweise Herz und Arterien nicht oder doch sehr selten, sonst hätten wir statt der Krämpfe, des Keuchhustens etc. Entzündungen gesehen, die nur mit dem Tode der afficirten Organe und des Ganzen geendigt haben würden.

Im Falle *D* scheint die Hautcrisis die angesammelte Flechtenschärfe weggeschafft zu haben, daher kamen die Hautflechten dieses Kranken erst nach einigen Monaten wieder; weil sich in dieser Zeit wieder so viel Schärfe erzeugt hatte, dass sie die Haut zur vicariirenden Function anreitzen konnte*).

In dem Falle *A* war durch dreijährigen Arzenei-Gebrauch die Natur der Schärfe verändert und statt der Hautflechte erschien ein anderer papulöser Ausschlag, gewissermassen ein von derselben übrig gebliebenes x — zugleich war die erzeugende Quelle vernichtet.

Etwas Aehnliches muss bei *B* Statt gefunden haben; hier musste das x noch unbedeutender gewesen seyn (weniger heterogen); denn es fügte sich dem künstlichen Ausschlage an.

Es liegt ausser meinem Zwecke, hier über die Radicalcur der Flechtenschärfe Aufschlüsse zu geben oder wohl gar ein Specificum empfehlen zu wollen. Um dieses zu können, müsste die Entstehungsweise dieser Schärfe unzweifelhaft bekannt seyn. So mancherlei empfohlene Mittel finden wir in manchen Fällen sehr wirksam, in anderen

*) Es können möglicherweise auch Fälle Statt finden, in welchen Hautflechten ohne secundär vicariirende Functionen zu veranlassen scheinbar verschwinden; in diesen Fällen aber mögen diese im trägen Zellgewebe des Fettes geschehen.

nicht. Der Grund mag darin liegen, dass das, was wir Flechtenschärfe nennen, nicht immer auf eine und dieselbe Art entsteht: ein Mal vielleicht durch Abnormität der Harnabsonderung; ein anderes Mal vielleicht durch Leber- und andere Secretionsabnormitäten; nicht selten ist es mit Syphilis complicirt. Hier kann nur der practische Blick den Arzt in jedem einzelnen Falle leiten.

Mein Zweck ist hier nur, die grosse Wirksamkeit des Wachstaffets, welche ich durch viele spätere Erfahrungen bestätigt gefunden, zu erklären und dadurch auf dieses herrliche Mittel in dieser und in mehreren chronischen Hautkrankheiten aufmerksam zu machen. Ist nämlich, wie ich glaube dargethan zu haben, die Hautflechte Resultat der critischen vicariirenden Hautthätigkeit; so muss diese so viel als möglich befördert und begünstigt werden. Die Begünstigung aber besteht darin, dass alles, was diese Secretion hindert, sorgfältig abgehalten werde; damit in gegebener Zeit so viel secernirt werde, als möglich. Was aber die Flechtensecretion am allermeisten hindert, ist die Luft, indem sie trocknet. Der Wachstaffet hält die Luft ab, die Flechte wird und bleibt nass, die Secretion geht ungehindert lebhaft vor sich, die Schärfe wird schneller entleert. Sogar das Gefühl der Kranken bestätigt dieses, denn das lästige Jucken und Brennen hört bei seinem Gebrauche gänzlich auf.

Profuse Hautcrise, durch den Gebrauch der Nux vomica bewirkt; vom Dr. *Trinius.*

Meine Erfahrungen über die Nux vomica haben mich belehrt, dass von diesem Mittel in allen den Fällen von Lähmung, besonders der Extremitäten, grosse, ja vielleicht bestimmte Hülfe erwartet werden könne, denen eine materielle Ursache zum Grunde liegt; dahingegen es sich in dynamischen Paralysen, mir wenigstens, stets unwirksam bewiesen hat. Ich sahe gleichzeitig zwei Kranke, deren einer, von robuster Constitution, durch das tägliche Verweilen auf morastigem Grunde, wozu ihn sein Beruf nöthigte, nach und nach um den freien Gebrauch seiner Füsse gekommen, durch eine Morgengabe von dem Fünftel eines Granes Extr. nuc. vom. stets für denselben Tag die Beweglichkeit seiner Füsse wieder erhielt; indess der andere, ein alter, nervöser und hagerer Onanist, der in höchster Verweichlichung jedes Lüftchen zu vermeiden gewusst hatte, zwanzig Gran Morgens und Abends ohne die geringste Reaction nahm. Bei einer Kranken, deren Arm an einer arthritischen Lähmung litt, erfolgte schnelle und dauernde Hülfe durch dieses Mittel. Meine eigene Tochter, in Folge der Bewohnung eines zugigen, über einem Wagenschauer gelegenen Wohnzimmers, allmälig an den unteren Extremitäten völlig gelähmt; mit einem örtlichen Schmerze im

Rückenmarke behaftet, gegen den eine Monat lange antiphlogistische Behandlung und die schmerzhaftesten Ableitungen durch Kali causticum, Brechweinstein etc. ohne allen Erfolg blieben, wurde binnen sechs Tagen durch die Nux vomica, bis acht Gran pro dosi, freilich unter Starrkrampf- und Trismus-Zufällen, vollkommen hergestellt. Ich könnte viele ähnliche Beispiele über beide Arten von Lähmung anführen. Nirgends jedoch sahe ich sichtbare und materielle Crisen in Folge dieses Mittels auftreten, ausser in einem, desshalb in der That merkwürdigen Falle, den ich hier ausführlicher mittheile.

Herr J . ., ein junger Mann von zwanzig Jahren, jüdischer Nation, von reichen Eltern verzärtelt und von Jugend auf schwächlicher Constitution, bekam zu Anfange des Jan. 1826, während er an einer leichten Gonorrhöe litt, eines Tages plötzlich auf dem Rücken der linken Hand einen heftigen Schmerz, dem bald eine rosenartige Entzündung folgte. Eine besondere Veranlassung hiezu war nicht aufzufinden, weder Erkältung, noch Gallen- oder andere gastrische Reitze nachzuweisen, und die Blennorrhöe der Harnröhre, mit unschuldigen Mitteln behandelt, ging ihren Gang. Der Arzt hielt für nöthig, einige Blutegel auf die heftig schmerzende Stelle zu setzen, die indess um nichts erleichterten und ein Aufschwellen des ganzen Theiles zur Folge hatten. Der Schmerz dehnte sich nun auch nach oben aus, erstreckte sich nach und nach bis zur Achsel und ergriff, unaufhaltsam fortkriechend, binnen vierzehn Tagen selbst die Schulter und den Oberarm der entgegengesetzten rechten Seite. Man gab Diaphoretica und Camphormixturen ohne Erfolg, belegte die ursprünglich und noch immerfort leidende Stelle der Hand mit spanischen Fliegen und Kräuterkissen und die Arme mit Wachstaffet. Das

Oedem verschwand unter dem Gebrauche dieser Mittel; aber der Schmerz blieb und in seiner Folge bildete sich binnen Kurzem eine vollkommene Lähmung des ganzen linken und eine partielle der oberen Hälfte des rechten Armes aus. Man schritt zur antigastrischen Behandlung, vorzüglich wurden Brechmittel angewendet. Trotz dem blieb aber das Uebel, wie es war; der arme Kranke wurde für unheilbar erklärt und seinem Schicksale überlassen.

In dieser Lage wurde ich am 4ten Feb. zu Rathe gezogen. Ich fand den höchst niedergeschlagenen Kranken blass, sehr angegriffen, von dumpfwühlenden und bohrenden Schmerzen gemartert, welche, obschon anhaltend, doch regelmässig alle Abende von fünf Uhr an bis tief in die Nacht hinein noch besonders heftig exacerbirten, dann vorzüglich die Schultern ergriffen und ihm jede Nacht den Schlaf raubten. Trat dieser nun gegen Morgen ein, so war er von Zuckungen, zumal im Nacken, unterbrochen. Der Appetit war verschwunden, die Zunge scharlachroth, und fleckig weiss belegt, der Kopf frei und unschmerzhaft; die Stuhlausleerungen träge, die Absonderungen des wenig sedimentirenden Harns normal; wenig Schweiss von Zeit zu Zeit; der Puls schwach, nicht beschleunigt. Die, übrigens warm anzufühlenden, Arme hingen schlaff herab; die höchste Anstrengung des Willens hatte keine Macht über sie; ein Anderer konnte sie aufheben, ohne dem Kranken Schmerz zu verursachen. Das Oedem hatte sich seit Weglassung der zertheilenden Kräuterkissen wieder eingestellt.

Das dringendste Geschäft schien mir Linderung der quälenden Schmerzen. Ein Dover'sches Pulver denselben Abend genommen erfüllte diesen Zweck und brachte Schlaf, zwei andere an den nächstfolgenden Abenden versagten aber

den gleichen Dienst und bewirkten einen nur unbedeutenden Schweiss. Während dieser zwei Tage waren nur einige Theelöffel voll Ol. terebinth. mit Honig genommen worden und darauf Stuhlausleerungen erfolgt.

Ohngeachtet die Ursache des Uebels keinesweges klar vor Augen lag, leitete mich doch das ohne Veranlassung entstandene Erythem der Hand, das, Anfangs activ und vielleicht die erste Spur der Auswerfung einer Materia peccans, in seiner Fortentwickelung gehemmt und durch ein zweckloses Oedem compensirt worden war, aber die Wahrheit zu sagen, auch die jüdische Abstammung des Kranken, auf den Gedanken einer vielleicht früher nicht rein zur Sprache gekommenen Krätze, wenigstens einer bloss materiellen Ursache jener nevralgischen Lähmung. Auf anderweitige glückliche Erfahrungen gestützt, noch mehr bestimmt durch das freiwillige Aufzucken und Zusammenrücken im Heerde der leidenden Partien, entschloss ich mich zur Anwendung der Nux vomica. Es wurden aus gleichen Theilen Extract und Pulver derselben zweigranige Pillen, steigend von 2 bis zu 3, 4 u. s. w. Morgens und Abends zu nehmen verordnet, bis sich die dieses Mittel begleitenden Erscheinungen im Nervensysteme einstellen würden.

Pat. war bis auf 6 Pillen gekommen, ehe er sich leichter Schläge durch die Glieder bewusst wurde. Während dieser Zeit steigerten sich alle Zufälle. Der Schmerz dehnte seine Abend- und Nachtexacerbationen fast über alle 24 Stunden aus; die Schlaflosigkeit und Pein der Nächte schien unerträglich zu werden; das Gefühl von Mattigkeit und Schwäche nahm zu und der Kopf wurde benommen. Der höchst muthlose Kranke, dem der Rest von Beweglichkeit seines rechten Vorderarmes vor allem am Herzen

lag, drang in mich, diesen mit kräftigenden Einreibungen zu behandeln. Da meine Diagnose ohnehin nicht die sicherste war, liess ich mich bestimmen, Einreibungen von Ung. nervinum zu gestatten und mit den Pillen noch den Gebrauch von Sal. C. C. volat zu verbinden, welche beiden Zusätze jedoch schon nach vier und zwanzig Stunden wieder weggelassen werden mussten, da jener den Schmerz steigerte und dieser unausstehliche Hitze und Unruhe hervorbrachte

Die einzige einigermassen auffallende Erscheinung von dem Gebrauche der Nux vomica, die, mit Ausnahme dieses kurzen Intermezzo, zwölf Tage lang allein fortgesetzt wurde, war geregelte Verdauung und Appetit. Da erschien an diesem zwölften Tage, am 18ten Febr., nach einem besonders heftigen Toben des Schmerzes und unter Fieberschauern, am rechten Oberarme, als dem zuletzt ergriffenen Theile, eine Röthe und Anschwellung der einzeln hervortretenden Hautdrüschen. Dabei schwoll der ganze Arm bis zu den Wurzeln der Finger hinab beträchtlich an und binnen vier und zwanzig Stunden war jede einzelne Glandula sebacea in ein Eiterbläschen verwandelt. Alsbald milderte sich aller Schmerz und fast gleichzeitig konnte die linke Hand, deren Geschwulst nun fiel, und bald darauf auch der Ellenbogen der linken Seite etwas aufgehoben werden. In Folge des Gebrauches der Pillen zeigten sich jetzt Erschütterungen in den kranken Gliedern. Um den geschwollenen Arm wurde dünne Watte gelegt und die zwar geregelte, doch wie es schien nicht hinlängliche, Leibesöffnung durch ein Klystier befördert.

Bei meinem Besuche am 20sten Febr., nachdem Tages zuvor auch um die Fingerwurzeln der linken Hand eine Spur von Ausschlag ausgebrochen war, hatte ich die Freude

zu sehen, dass der Kranke mir seinen linken Arm froh entgegen streckte und im Stande war, ihn nach Gefallen emporzuheben. Selbst die bisher gleichsam hölzernen Finger konnten gekrümmt werden. Der Ausschlag am rechten Arme stand nach wie vor; manche Eiterpusteln waren so gross geworden, dass ich sie öffnen und ausdrücken liess. Er verbreitete sich allmälig über die Brust und stieg endlich über den Unterleib bis tief zu den Schenkeln hinab. Während dieser Eruption erfolgten von der Nux vomica, welche der vertrauende Kranke bis auf die Gabe von sieben Pillen vermehrt hatte, wiederholte und heftige Erschütterungen, so dass auf sechs Stück zurück gegangen werden musste. Oertliche warme Wasserbäder trugen viel dazu bei, die linke Hand immer beweglicher zu machen.

Indess der Ausschlag des rechten Armes, ohne übrigens sich selbst zu vermindern, die genannte Weiterwanderung antrat, warfen sich schon am 21sten Febr. an der vorderen Schultergegend desselben Armes grosse mit Lymphe gefüllte Blasen auf, und zwar unter besonders heftigen Nux vomica-Commotionen und unter wieder beträchtlich gesteigertem Schmerze. Die sehr träg gewordene Leibesöffnung musste durch eine Abführung aus Calomel und Jalappa befördert werden. Am 22sten zeigten sich auch Schläge im linken Arme, so wie in den Beinen, und nun fing der Ausschlag des rechten Armes an abzutrocknen nnd dessen Geschwulst zu sinken. Jener kroch nun gleichfalls über dem Rücken bis zum rechten Schenkel hinab und auch die linke Hand und der linke Vorderarm schwollen auf, unter heftigen Fieberschauern, Durst, härtlichem Pulse und allgemeinem Missgefühle. Es stellten sich deutliche Zeichen von Galle ein, so dass ein Brechmittel gegeben wurde, das ziemlich viel Galle entleerte und auch den

Stuhl mässig beförderte. Hierauf war am 23sten der Ausschlag der linken Hand wieder verschwunden und der rechte Oberarm wurde von häufigeren Schmerzen geplagt. Dagegen brach der Ausschlag auf dem linken Schenkel aus. Vom rechten Arme, der ganz in sein natürliches Volumen zurückgetreten war, konnte die Watte abgenommen werden. Schläge wurden in diesen Gliedern bis zum 28sten Febr. nicht weiter gespürt, ohngeachtet die Zahl der Pillen wieder auf sieben, ja auf acht vermehrt worden war.

Am 25sten Febr. fing der Ausschlag an in grossen und dicken weissen Schuppen abzufallen. Hiebei gutes Aussehen des Kranken, weniger Schmerzen im rechten Oberarme, dergleichen sich auch nur bei Anstrengungen im Rücken der linken Hand zeigten. Der linke Arm ist ganz, der rechte wenigstens leichter beweglich, ohngeachtet das Schultergelenk keinesweges frei genannt werden kann.

Am 28sten Febr., nachdem Pat. Morgens acht Pillen genommen hatte, überfiel ihn, ohngefähr eine halbe Stunde nachher, ein allgemeiner tetanischer Zustand, der etwa eine Viertelstunde anhielt und sich mit einem starken Schlage durch die unteren Extremitäten endigte. Die Pillen wurden desshalb an demselben Abende und dem folgenden Morgen ausgesetzt. An diesem Tage, den 1sten März, erschien auf der rechten Schulter, fast bis zum Ellenbogengelenke an der inneren Seite hinabsteigend, eine neue rosenartige Röthe mit kleinen Wasserbläschen, wobei die äussere Seite, vom Achselgelenke herunter, so stark schwitzte, dass sie gleichsam Wasser ergoss. Sogleich nach dem Ausbruche dieses profusen Schweisses konnte der rechte Arm gehoben und vollkommen frei, z. B. zum Schreiben, zum Rasiren, gebraucht werden. Der linke indess blieb noch immer, zumal um das Handgelenk herum,

etwas geschwollen und war auch keinesweges vollkommen schmerzlos. Die Pillen wurden wieder zu sechs genommen, von denen sich nur einmal, am 2ten März Abends, einige Erschütterungen zeigten.

Am 3ten März trocknete der neue Ausschlag des rechten Oberarms, der diesmal keine Eiterpusteln gebildet hatte, ab; an der linken Hand dagegen warfen sich, unter äusserst lästigem Jucken, kleinere und grössere Wasserblasen auf, so wie dergleichen in der vorhergehenden Nacht bereits an der rechten Seite des Leibes erschienen waren. Um die Hand wurde Baumwolle gelegt, und die Pillen wieder zu sieben genommen.

Am 5ten März fand ich den rechten Arm, ohngeachtet seine zweite Eruption nur in kleinen Wasserbläschen und starkem Schweisse bestanden hatte, mit einer weit stärkeren, dickeren, gelblichen und zerklüfteten Borke bedeckt, dergleichen sich auch an der rechten Bauchseite, wiewohl minder stark, bildete. Die linke Hand zeigte sich, abwechselnd, bald mit Röthe überzogen, bald Wasserbläschen aufwerfend, dergleichen auch besonders um die Fingerwurzeln der rechten Hand ausbrachen, ausserordentlich heftig juckten und ganz wie eine entstehende Krätze aussahen. Vom Gebrauche der Pillen wurden nur seltene und leichte Erschütterungen in den Armen und Beinen empfunden; dagegen, zumal wann sich eben an einem Theile eine neue Eruption durch lästiges Jucken ankündigte, ein vorübergehendes Ersteifen.

Um diese Ausschlagscrisen zu befördern und zu erleichtern, nahm der Kranke jetzt ein Decoct von Inula, Ulmenrinde und Dulcamara, und dazwischen etwas Spiesglanz mit Schwefel. Dabei wurde die Pillenzahl allmälig vermindert. Bei fünf und vier derselben stellte sich, erst

mehrere Stunden nachher, bloss vorübergehendes Unbehagen, etwas schwerere Zunge und jene characteristische Hast aller Bewegungen ein, welche den Sättigungsgrad des Körpers mit Nux vomica zu bezeichnen pflegt.

Bis zum 24sten März, wo der Kranke als völlig geheilt der Cur entlassen werden konnte, traten unter dem Gebrauche des erwähnten Decoctes und Pulvers, indess die Pillen allmälig bis auf Eine vermindert wurden, noch zwei partielle Eruptionen, eine an der linken Hand, die andere am rechten Oberarme, ein, immer in Gestalt kleiner Krätzblätterchen mit einem Jucken, das vorzüglich Nachts sehr heftig war. Beide Theile fühlten, bis zur Beendigung des letzten jener Ausbrüche, noch immer einen leichten Schmerz, der erst dann, und zwar für immer, verschwand. Eine gewisse nachbleibende Steifigkeit der linken Hand bei'm Zusammenballen derselben verlor sich unter Anwendung lauer Localbäder sehr bald.

Die Blennorrhöe der Harnröhre, die unterdessen ungestört und gelind fortgedauert hatte, musste späterhin besonders behandelt werden.

Heilung einer langwierigen Nierenkrankheit durch den inneren Gebrauch der Canthariden; vom Dr. *Harder*.

Das Leiden des jetzt 54jährigen Kranken hatte sich ohne bemerkbare Ursachen langsam herangeschlichen und bestand anfänglich nur in drückend-spannenden und stechenden Schmerzen in der rechten Lumbargegend, welche von Zeit zu Zeit verschwanden und wiederkehrten. Dieselben für Vorboten sich entwickelnder Hämorrhoiden haltend, suchte der Kranke lange Zeit keine ärztliche Hülfe und half sich durch warme Badstuben und mancherlei Hausmittel. Erst als er durch die Schmerzen in den gewohnten körperlichen Bewegungen und in seiner Nachtruhe gestört wurde, indem er nur auf der rechten Seite liegend schlafen konnte, verlangte er meinen Beistand.

Da Pat. wohl aus zu weit getriebener Schamhaftigkeit versicherte, dass sein Urin stets natürlich beschaffen gewesen, nahm ich eine chronisch-rheumatische Affection der Niere als Ursache der angegebenen Schmerzen an, welche Ansicht um so mehr an Wahrscheinlichkeit gewann, als ich erfuhr, dass Pat. sich auf seinen häufig unternommenen Geschäftsreisen, welche mehrmals in die schlimmsten Jahreszeiten gefallen waren, öfteren Erkältungen ausgesetzt gehabt. Indessen entdeckte ich bald in dem Urine unzweideutige Zeichen einer Diathesis calculosa und erfuhr

nach und nach, dass der Vater des Kranken oft an Gichtschmerzen gelitten, und dass sein einziger Bruder vor wenigen Jahren an den Folgen langwieriger Rücken- und Seitenschmerzen gestorben sey, nachdem lange Zeit ein dicker, sandiger Harn, und mit diesem zuweilen auch eine dem Milchsafte ähnliche Feuchtigkeit (wahrscheinlich Eiter) ausgeleert worden war. Die von mir zu Anfange der Behandlung verordneten und auch später wiederholten besänftigenden, demulcirenden und antirheumatischen Mittel; Einreibungen, Umschläge und warmen Bäder, denen ich im Verlaufe der Zeit fast auch alle gegen die Diathesis calculosa empfohlenen Mittel folgen liess, brachten nur wenig Erleichterung, nie aber bedeutende oder bleibende Hülfe. Kleine Abweichungen von der ihm vorgeschriebenen Lebensordnung, ungewöhnlich vermehrte Bewegung, zufällige Erkältungen verschlimmerten seinen Schmerz und es konnte durch nichts der fortschreitenden Zunahme seines Uebels Einhalt gethan werden. Körperruhe, strenge Diät, mässig warme und trockene Luft und zuweilen unbekannte Ursachen führten aber wieder eine Erleichterung auf kurze Zeit herbei; so dass Pat. dann wieder Muth und Hoffnung zur einstigen Herstellung fasste. Diese Besserung pflegte sich jedoch nur auf Verminderung seiner Rücken- und Nierenschmerzen, selten auf die krankhafte Beschaffenheit des Harns zu beziehen.

Er hatte die günstigeren Zeiträume der Krankheit, besonders im Winter bei guter Schlittenbahn, wo er einer weit geringeren Erschütterung im Fahren ausgesetzt war, dazu benutzt, seine versäumten Geschäftsreisen nachzuholen und es traf sich daher zuweilen, vorzüglich in den ersten Jahren, dass ich ihn sechs bis acht Monate lang ganz aus dem Gesichte verlor. Auf diese Weise wurde er öfter in

die Nothwendigkeit gesetzt, bei verschiedenen Aerzten Hülfe zu suchen, die ihn durch die bekannten Palliative zwar Linderung verschafften, aber durch die zugleich empfohlenen steinauflösenden Mittel: kohlensaure Salze enthaltende Mineralwässer, Kalkwasser, Krebssteine, Magnesie etc., keine Heilung zu bewirken vermochten.

Seine Beschwerden wuchsen mit jedem Jahre. Sein Harn zeigte, neben einer, in lange Fäden sich ziehenden, dem sogenannten Glasschleime ähnlichen Masse, fast immer einen starken Satz crystallisirter Harnsäure, in Gestalt des rothen Grieses, zuweilen ein dem Eiter sehr ähnliches Sediment von sehr scharf ammoniacalischem Geruche, wobei nicht selten auch kleine Steinchen mit mehr oder weniger rauher Oberfläche, von grauer oder rother Farbe, und von der Grösse einer Linse bis zu der einer weissen Bohne mit grossen Schmerzen, und von Blutgerinseln gefolgt, abgingen. Während solcher böser Perioden nöthigten ihn die Schmerzen mehrmals auf ganze Tage zu einer gekrümmten Haltung des Körpers, wodurch dieselben, nach seiner Versicherung, besonders in den Harnleitern, bedeutend gemindert wurden.

In den letzten Jahren war der Urin fast immer trübe und schmutzig; auch zeigte er auf seiner Oberfläche nicht selten eine iridisirende Haut, welche eine Zeitlang verkannt und für eine Staubdecke gehalten worden war. Betrachtete man sie an einem hellen Tage durch eine Loupe, so bemerkte man, dass sie aus einem weissen crystallinischen Gebilde bestand, welches nach den Untersuchungen von *Proust* ein Tripelsalz: nämlich phosphorsaure Magnesie und Ammonium, oder nach *Howship* triple phosphate of magnesia and ammonia enthält. Filtrirt man einen solchen Urin durch Löschpapier und trocknet dieses, so kann man

auf demselben jene Crystalle noch schöner und glänzender erblicken: sie pflegten sich auch an die Wandungen des Uringlases anzuhängen, wenn der Harn eine Zeitlang ruhig gestanden hatte.

Der Kranke war jetzt schon seit Jahr und Tag nicht ohne einen fieberhaften Puls, verlor die Esslust, hatte Nachtschweisse und magerte stark ab; so dass ich ihn bereits als ein langsames Opfer seines fortschreitenden Uebels betrachtete

Im Feb. 1826 zog er sich durch zu leichte Bekleidung eine neue Erkältung zu, worauf sich ein lebhafter Schmerz auch in der linken bis dahin gesunden Niere einstellte, der, ausser einem Aderlass und anderen zweckmässigen Mitteln, auch eine zweimalige Application von Blutegeln erheischte. Warme Bäder, Gichttaffet über die Nierengegend und wiederholte Gaben des Dover'schen Pulvers bewirkten seine Wiederherstellung von diesem neuen Uebel; jedoch kehrten seit dieser Zeit abwechselnd auch geringe Schmerzen in der linken Niere zurück.

So stand es mit dem Kranken, den ich nun bereits 20 Jahre ohne Erfolg behandelt hatte, als ich mit dem Inhalte des vortrefflichen Werkes von *Howship*: On diseases of the urine and the urinary organs, London 1823, bekannt wurde. Bei unseren bis dahin vergeblichen Wünschen und fruchtlosen Bemühungen, die Disposition zu Steinübeln der Harnwege gründlich wegzuräumen, verdient die von *Howship* angedeutete Behandlung dieser Krankheiten die volle Aufmerksamkeit der practischen Aerzte und aus meiner ihm nachgemachten und hier mitgetheilten Erfahrung wird erhellen, dass es in der Zukunft öfter, als man glauben möchte, gelingen könnte, eine Diathesis calculosa

dauerhaft zu beseitigen, und, wie von mir geschehen, selbst sehr alte Uebel dieser Art vollkommen zu heben.

Die meisten bis jetzt empfohlenen Lithontriptica waren darauf berechnet, die schon formirten Steine oder den Steingries auf chemischem Wege zu zersetzen oder aufzulösen und durch verdünnende und harntreibende Mittel aus dem Körper zu schaffen. Wäre dieses aber auch gelungen, so hätte doch keine gründliche Heilung dadurch erlangt werden können; denn man dachte wenig daran oder sprach nicht gern davon, dass der durch die Nieren krankhaft bereitete und abgesonderte Harn nothwendiger Weise dieselben Stein erzeugenden Materialien täglich auf's Neue in die Urinbehälter bringen und so fortdauernd neuen Keim zur Unterhaltung des Uebels herbei führen müsse. Uebrigens werden die meisten sorgfältigen und aufmerksamen Practiker mit mir eingestehen, dass auch die gepriesensten Lithontriptica nicht einmal jenen palliativen Zweck so erfüllt haben, wie es zur Linderung der Leiden so vieler Kranken zu wünschen gewesen wäre,

Wie wenig die chemischen Mittel im Stande sind, durch den Weg der Circulation auf den Zustand des Harns einzuwirken, ersieht man aus den vergeblichen Bemühungen *Magendie's*, den krankhaften, kalischen Zustand desselben durch die Verordnung vegetabilischer und selbst mineralischer Säuren aufzuheben. Er konnte nie ein befriedigendes Resultat dieser Art erlangen und wir dürfen jetzt uns mit noch geringerer Hoffnung eines künftig glücklicheren Erfolges schmeicheln, da wir seit *Scheele's* Entdeckung der Harnsäure, die die Basis vieler Harnsteine ist, auch von anderen berühmten Chemikern, welche sich mit hundertfältigen und sehr sorgsam angestellten Analysen solcher Steine beschäftigt hatten, belehrt worden sind,

dass diese Producte der krankhaft absondernden Nieren von sehr verschiedenartiger chemischer Natur gefunden werden, und dass zur Auflösung solcher steiniger Concremente in den Urinwegen oft ganz entgegengesetzte und zuweilen sehr schwer zu bestimmende Zersetzungsmittel erforderlich seyen; ja dass mehrere Harnsteine auf nassem Wege gar nicht auflöslich sind, z. B. das von *Howship* angeführte trippel phosphate of Magnesia and ammonia, wie auch die Harnsteine aus Kieselerde und kleesaurem Kalke

Zuweilen ist auch ein und derselbe Harnstein nicht durch seine ganze Substanz von homogener Natur und man findet nicht selten, dass der Kern eines Steines aus crystallisirter Harnsäure besteht, während die übrige Masse aus phosphorsaurer Kalkerde gebildet ist, die selbst wieder, wie *Fourcroy* entdeckte, von einer Lage Magnesia umhüllt seyn kann.

Claubry, ein talentvoller französischer Scheidekünstler, fand dagegen solche Harnsteine, wo den obigen gerade entgegen das Innere derselben aus kleesaurem Kalke und die Rinde aus crystallisirter Harnsäure sich gebildet hatte. *Fourcroy* und *Vauquelin* fanden, dass die Phosphorsäure, die Kleesäure, die *Scheele'sche* Harnsäure, und zwar alle in sehr verschiedenartigen Verhältnissen, mit Kalk oder Ammonium, oder mit Magnesia und Kieselerde, Steine zu bilden pflegen.

Späterhin hat *Wollaston* eine neue Säure, von ihm Blasensäure genannt, entdeckt, welche sich, wie die Phosphorsäure, in einem und demselben Steine, mit verschiedenen Basen verbinden kann; auch hat *Marcet* bekanntlich noch Harnsteine aus sogenanntem Gallenoxyd gebildet, von halbdurchsichtiger, glänzender Natur, in Ver-

bindung mit faserartigen Concretionen, entdeckt, die durch Feuer behandelt kohlensaures Ammonium und, gleich der Harnsäure, ein stinkendes schweres Oel lieferten. Derselbe fand auch später noch Harnsteine von gelber Farbe, deren besondere Substanz er Xanthos-Oxyd (Oxyde Xanthic) benannte.

Alle diese variirenden Verbindungen der Harnsteine, wie ihre verschieden nüancirten Farben, Texturen, Formen und abweichenden specifischen Gewichte beweisen deren heterogene Natur, und wie wenig wir erwarten dürfen, die Steinübel auf dem genannten Wege zu besiegen, obgleich *Magendie* noch vorgeschlagen hat, wenigstens die Erzeugung der überschüssigen Harnsäure im Urine durch Vermeidung aller stickstoffhaltigen Nahrungsmittel bei'm Genusse vielen warmen verdünnenden Getränkes aufzuheben. Wenn eine solche Diät aber auch wirklich für diesen einzelnen Fall helfen könnte, so wäre sie doch ganz unausführbar, weil eine solche Maassregel den Genuss jedes Fleisches, Fettes und selbst des Waizenbrodes, als stickstoffhaltiger Substanzen, und zwar auf die Dauer, ausschliessen müsste.

Unter den gepriesenen steinzersetzenden Mitteln standen bekanntlich das Kali, die Soda und die diese Stoffe enthaltenden kohlensauren Wässer; ferner der Kalk, die Magnesia und die Mineralsäuren vorzüglich im Rufe. So sehr man aber sich auch berechtigt glauben konnte, diese verschiedenen Substanzen, bei den sich zu ihrer Anwendung eignenden Fällen, als zweckmässige Lithontriptica zu empfehlen; so kann man doch, ohngeachtet ihrer so häufig versuchten Anwendung, der oben aufgestellten Ursachen wegen nur wenige Fälle aufzählen, wo ein befriedigendes Resultat erlangt worden. *Home*, *Brande* und so viele

andere Aerzte beobachteten, so wie ich selbst, nie einen wesentlichen oder bleibenden Nutzen von ihrem Gebrauche, obgleich die gewählten Fälle sich für ihre Anwendung eigneten. Besonders erfuhr ich dieses da, wo ich die kohlensauren Kalien gegen Steine oder Gries aus Harnsäure gebildet verordnete; wenn sie auch Anfangs eine Linderung der Steinbeschwerden und ihrer Symptome hervorzubringen pflegten.

Von den Einspritzungen chemischer, auf die Blasensteine unmittelbar einwirkender, Flüssigkeiten hat man noch weniger befriedigende Erfolge gesehen. Innerlich können reine Kalien schon ihrer Aetzbarkeit wegen nicht in gehöriger Menge und anhaltend genug gebraucht werden, und die kohlensauren Kalien stören auf die Länge überdiess noch die Function der Digestion. In den zwar weniger nachtheiligen, kohlensaure Kalien haltenden Mineralwässern befindet sich, im Verhältniss zu ihrem Volumen, viel zu wenig von den kohlensauren Salzen aufgelöst, um die crystallisirte Harnsäure durch Sättigung zersetzen oder auflösen zu können. Da überdiess Personen, die zu Gries-, Stein- und Gichtübeln disponirt sind, gewöhnlich auch mehr oder weniger an Magensäure leiden; so dürften die innerlich verordneten Kalien vielleicht schon in den ersten Wegen zersetzt werden und also gar nicht als solche zu den Harnwerkzeugen gelangen

Die Wirkung der Säuren auf die Harnwege bleibt, wie schon früher bemerkt wurde, auch sehr zweifelhaft; und müssen diese nach geschehener Absorption aus den ersten Wegen sich nicht immer mit dem überschüssigen Kali des Serums verbinden und neutralisiren? Man hat zwar Kohlensäure im Urine solcher Kranken, die kohlensaure Mineralwässer gebrauchten, entdeckt; allein das beweiset wenig

oder nichts, da man auch ohnehin Kohlensäure im Urine findet.

Aus dem Gesagten erhellet, dass die Idee von *Howship* — nicht die pathologischen Producte des Urines anzugreifen, sondern eine Umstimmung der krankhaften Thätigkeit der Nierengefässe herbeizuführen und dadurch die Absonderung eines gesunden Harnes zu veranlassen, der keine Gelegenheit zur Steinerzeugung darbieten könnte — durch ihre Einfachheit und Ausführbarkeit viel Vorzügliches in sich trägt und schon durch ihr klares Princip über alle bisherigen Vorschläge und Ansichten, die Steinübel zu bekämpfen, siegen müsse.

Die von ihm erzählten Fälle, in denen es ihm gelungen war, durch im Zuge erhaltene Blasenpflaster auf der Lumbargegend den obigen Zweck wirklich und in kurzer Zeit zu erreichen, bewogen mich, auch meinen Kranken ohne Aufschub einem Versuche dieser Art zu unterwerfen.

Den 14ten März 1826, als die Leiden desselben ihre grösste Höhe erreicht hatten, liess ich zuerst ein nur 1½ Zoll im Durchmesser haltendes Canthariden pflaster auf die rechte Lumbargegend legen und hielt es, nach *Howship's* Rath, durch eine einfache Canthariden-Salbe im Zuge, um durch die zu erwartende Absorption der spanischen Fliegen die umstimmende Reitzung in den Harnorganen hervorzurufen.

Nach 9 Tagen (am 23sten März) wurde der heilsame Einfluss der Canthariden auf die bessere Stimmung der Nieren meines Kranken bereits unzweifelhaft. Er litt weit weniger an Rücken- und Nierenweh, weil der Harn mit weniger reitzenden Partikeln überladen und schon oft ohne Sediment und ohne übelen oder widernatürlichen Geruch,

ja manchmal fast ganz klar war, was seit so vielen Jahren nicht der Fall gewesen.

Mit jeder nachfolgenden Woche, man könnte sagen, mit jedem Tage, war der Fortgang der Besserung mir und dem Kranken selbst sehr bemerkbar, und die von dem Vesicans herrührenden Beschwerden, die in gelinder Hitze der Harnröhre, in öfterem kleinen Drängen zum Uriniren und in gelinden Erectionen des Gliedes bestanden, wurden desshalb sehr gern ertragen. Da dasselbe jedoch stets eine unangenehme Nässe am Körper unterhielt und ein öfteres Wechseln der Wäsche nöthig machte, auch ein lästiges Jucken an der Wunde hervorbrachte; so liess ich dasselbe nach Ablauf der dritten Woche verheilen und beschloss nun, die Cur durch den inneren Gebrauch der Canthariden fortzusetzen. Ich verordnete desshalb (am 3ten April) 60 aus Pomeranzen-Extract bereitete Pillen, die 10 Gran Canthariden-Pulver in genauer Mischung enthielten, so dass auf jede Pille nur $\frac{1}{6}$ Gran Canthariden kam. Von diesen Pillen liess ich Morgens und Abends Anfangs eine, nach fünf Tagen aber schon zwei, und nach abermaligem Verlaufe von fünf Tagen jedesmal drei Pillen nehmen. Bei dieser letzten Gabe selbst bekam der Kranke täglich also nur einen Gran der Canthariden. Diess war die grösste Gabe, die bis zur völligen Heilung desselben von seinem mehr als zwanzigjährigen Leiden nöthig war, da es sich bald zeigte, dass ein Gran täglich vollkommen ausreichte, um die beabsichtigte heilsame Reitzung in den Harnorganen zu unterhalten. Es traten auch bei ihrem Gebrauche Perioden ein, wo der Kranke selbst diese Gabe nicht ganz gut vertragen konnte, indem zuweilen ein lästiger Kitzel der Harnröhre mit wollüstiger Wärme in derselben, unaufhörlichen Erectionen und Trieb zum Beischlafe seine

Ruhe störten, und nur nachliessen, wenn die Zahl der Pillen vermindert wurde.

Im Ganzen genommen schien der innere Gebrauch der Canthariden noch entscheidender gegen das vorliegende Uebel zu wirken, als das zuerst mit so vielem Erfolge angewandte Blasenpflaster. Der Urin nahm sehr schnell nach ihrem Gebrauche eine grosse Klarheit und die Farbe des schönsten Rheinweines an; die Rücken- und Nierenschmerzen wichen augenscheinlich von Tag zu Tage; das Zehrfieber, die Schweisse und die Schwäche nahmen in gleichem Verhältnisse rasch ab: so dass der Kranke sechs Wochen nach dieser Behandlung schon als hergestellt betrachtet werden konnte und bereits sehr an Fleisch und Kraft gewonnen hatte.

Während der ersten Hälfte dieser Cur, in welcher Zeit sich der krankhafte Urin noch ab und zu einfand, hatte Pat., wie er mir versicherte, es ganz in seiner Gewalt, durch Steigerung der Cantharidenpillen sehr bald wieder einen klaren und natürlichen Urin zu erzwingen.

Vom 13ten Juni bis auf den Tag, wo ich dieses schreibe (den 18ten April 1827), sind alle Leiden des Kranken vollkommen beseitigt und der Harn fortwährend natürlich geblieben. Im Juli verreiste er, mit seinen Pillen versorgt, heiter und gesund nach Moskau, wo er auf meinen Rath ihren Gebrauch auf so lange aussetzen sollte, bis sich wieder irgend eine seiner alten Beschwerden anmelden würde. Seine von Dank erfüllten Briefe von dort bezeugten mir indessen sein fortwährendes Wohlbefinden; so dass er seit seiner Abreise von hier die Pillen nicht zu brauchen genöthigt gewesen ist.

Am 15ten Nov. kehrte er gesund und munter, ja mit einer gewissen Corpulenz und ihm früher ganz un-

bekannt gewesenen Lebenslust und Frohsinn hierher zurück. Sein Harn hatte noch immer die schöne Rheinwein-Farbe, einen milden natürlichen Harngeruch und nicht eine Spur von einem krankhaften Sediment.

Diese interessante Erfahrung, so wie die von *Howship* referirten Fälle, die freilich nicht so chronische Uebel betrafen, berechtigen allerdings wohl zu der erfreulichen Aussicht, dass ein ähnliches Verfahren gegen ähnliche Harn- und Nierenkrankheiten mit Gries- und Steinerzeugung sich auch in der Zukunft nützlich erweisen werde.

Beschreibung einer angeborenen Umstülpung der hinteren Harnblasenwand, bei einem Kinde weiblichen Geschlechtes; vom Dr. *H. S. Wolff.*

(Hiezu *Tab. I.* und *II.* der Abbildungen).

Im Oct. 1827 ward den Aeltern zweier gesunder Kinder ein Mädchen geboren, das folgende Missbildung am Unterleibe zeigte. Dicht unter dem Insertionspuncte der Nabelschnur (*Tab. II. c.*), am unteren Drittel der weissen Linie, erhob sich eine halbkugelförmige Geschwulst, von der Grösse einer mittleren reifen Pomeranze, über die allgemeinen Bauchdecken, mit runzeliger Oberfläche und von hochrother Fleischfarbe. Sie schien auf den ersten Anblick ein angeborener Bruch in der Linea alba zu seyn, besonders da die Geschwulst bei'm Schreien des Kindes stark hervor gedrängt wurde und durch mässigen Druck auf die Oberfläche derselben sich leicht in den Unterleib zurück bringen liess, indem die Grundfläche eine weite Oeffnung in den Bauchwandungen hatte. Bei näherer Untersuchung, besonders mit Berücksichtigung der Geschlechtstheile, ergab sich aber bald die wahre Natur des Uebels. Es fand hier nämlich eine Bildungshemmung im Harnsysteme Statt, und zwar fehlte: 1) Der Urachus (dessen Lage *Tab. II. d.* angedeutet worden) ganz, indem die Nabelschnur dicht über der Urinblase sich einmündete;

2) die vordere Wand der Harnblase und der mittlere Theil der vorderen Bauchwand (in der weissen Linie), wodurch 3) die hintere Blasenwand, sich nach aussen umstülpend, den sogenannten angeborenen Blasenvorfall (Prolapsus vesicae urinariae inversae congenitus; Extroversio vesicae, Chaussier) bildete (*Tab. II. A.*); 4) unterhalb dieser Blasenumstülpung fühlte man in der Tiefe ein Voneinanderstehen der Schaambeine; 5) da die Blase zu Tage lag, so konnte sie auch ihres äusseren Ausführungsganges, der Urethra, entbehren, und es fand sich auch keine Spur einer Harnröhrenmündung; endlich 6) fehlte auch die Scheide gänzlich und die Gebärmutter selbst mündete an der gewöhnlichen Stelle des Scheideneinganges als eine zitzenförmige Erhabenheit, die beweglich war und deren kleine runde Oeffnung eine Sonde, etwa nur zwei Linien tief, eindringen liess (*Tab II. e*). Zu beiden Seiten der Uterinmündung sah man die kleinen Schaamlefzen (*f. f.*) angedeutet, die grossen Lippen (*g. g.*) aber deutlich ausgebildet, nur sehr von einander stehend und nach den Leistenbiegungen hin stark verzogen. Auf der Oberfläche der Blasengeschwulst selbst, die einem umgestülpten Mastdarmvorfalle sehr ähnlich sah, bemerkte man viele Runzeln und am unteren Segmente zwei warzenförmige Erhabenheiten (*Tab. II. b. b.*), die Mündungen der Ureteren, aus denen beständig Urin sickerte. Von dem Blasenvorfalle aus zog sich, etwa zwei Queerfinger breit, eine leichte dreieckige Vertiefung, von gewöhnlicher Hautfarbe, nach oben zu allmälig spitzer werdend, bis in die Gegend hin, wo sich gewöhnlich der Nabel befindet; gleichsam die gewöhnliche Insertionsstelle der Nabelschnur und den Lauf des Urachus andeutend. Der Anheftungspunct der Nabelschnur, dicht über dem Blasenvorfalle, hinterliess hernach keine sichtbare Narbe und dieses war wohl die Ursache,

ass man früher glaubte, solche Kinder (indem man die-
elben erst spät, nach lange abgefallener Nabelschnur sah)
vürden nicht durch den Nabelstrang, sondern bei'm Fehlen
esselben durch Verschlucken des Schaafwassers ernährt.

Diese Missbildung kömmt, wie schon *Isenflamm* er-
vähnt, bei'm weiblichen Geschlechte seltener, als bei'm
nännlichen vor. Desshalb, besonders aber weil ich das
utageliegen des Uterus noch von keinem früheren Be-
bachter erwähnt gefunden, hielt ich diesen Fall der Mit-
heilung nicht unwerth. — Das jetzt schon über zwei Jahr
te Kind ist gesund und von blühendem Aussehen; den
eltern desselben ist späterhin abermals ein völlig gesundes
lädchen geboren worden.

Merkwürdige Fortpflanzung der Syphilis; vom Dr. *Harder*.

Ein kräftiger, vier und zwanzigjähriger Mann von blühendem Aussehen bemerkte (im Dec. 1820) acht Tage nach seinem ersten Beischlafe auf dem Rücken des Penis, ganz nahe am behaarten Theile des Unterleibes, eine unbedeutende Excoriation, die er für eine Folge der Reibung am Sattelknopfe bei'm Reiten hielt und nicht achtete. Acht Tage später zeigte er mir diesen kleinen Schaden, der auch mir nur eine einfache Hautverletzung zu seyn schien. Sie hatte nur wenig über 2 Linien im Durchmesser und verursachte ausser einem geringen Jucken keine weitere Beschwerden, nässte nicht und liess bei genauerer Untersuchung nicht die mindeste Härte wahrnehmen. Nach vierzehn Tagen abermals zu diesem Manne gerufen, fand ich an dieser Stelle etwas Feuchtigkeit ausgesickert und eine kleine Härte unter der Haut. Pat. hatte seit dem vorigen Tage geringe ziehende Schmerzen von dieser Stelle bis in die linke Weiche empfunden, wo jedoch keine Drüsenanschwellung entdeckt werden konnte. Diese Erscheinung bestimmte mich, ihm täglich zweimal 2 Gran Calomel zu geben und wegen eintretender Diarrhöe nach einigen Tagen jeder Gabe fünf Tropfen Opiumtinctur zuzusetzen. Die Wunde, noch immer das

Aussehen einer abgeriebenen Hautstelle zeigend, wurde mit angefeuchteter Charpie bedeckt und verheilte in den nächsten acht Tagen. Wegen der zurückgebliebenen Verhärtung wurden noch vierzehn Tage lang Morgens und Abends 2 Gran Calomel gereicht, bis zum Eintritte einer beträchtlichen Mercurialaffection. Auf die noch linsengrosse Härte wurde Ung. hydrarg. ciner. cum camphora eingerieben. Lauwarme Bäder, Schwefelleberpillen und einige Abführungen beschlossen die Cur. Als Pat. nach einigen Monaten (im März 1821) eine Reise nach Frankreich und Deutschland, wo er seine verlobte Braut zurückgelassen, antreten wollte, untersuchte ich nochmals die verhärtete Stelle und bemerkte noch eine unbedeutende Härte, die er selbst nur für die zurückgebliebene Narbe hielt. Die Zukunft bewies indessen, was auch frühere Erfahrungen der Art mich gelehrt, dass auch ganz geringe, nach verheilten syphilitischen Geschwüren zurückgebliebene Härten verdächtig und zuweilen der Heerd sind, aus dem sich später Zufälle secundärer Syphilis entwickeln. Pat., der sich seit jenem Vorfalle keiner neuen Gefahr der Ansteckung ausgesetzt, bekam bei seiner Ankunft in Paris (im Mai) Maculae venereae an der Stirn, im Gesicht und später auf der Brust und an den Extremitäten. Andere syphilitische Affectionen fanden nicht Statt; aber jene Flecken waren hartnäckig und wichen erst nach drei Monaten der von *Richerand* geleiteten Mercurialcur nebst Holztränken und lauen Bädern. Nach dieser Zeit hatte Pat. Ursache sich für ganz hergestellt zu halten, wie ihn diess sein Arzt versicherte, und trat seine Reise nach Deutschland und hieher an. Er blieb ein Jahr vollkommen gesund und reiste ein Jahr später wieder nach Deutschland, um seine Braut zu ehelichen und hieher zu führen.

Die junge Frau beklagte sich schon auf der Reise, noch mehr aber bald nach ihrer Ankunft hieselbst, wo sie im dritten Monate schwanger ankam, über eine schmerzhafte Geschwulst in der linken Weiche. Bei der Untersuchung fand ich eine grosse Leistenbeule, die ich für einen venerischen Bubo halten musste. Da jedoch weder ein anderes verdächtiges Symptom vorausgegangen, noch jetzt vorhanden und ihr Mann vollkommen gesund verblieben war; so hielt ich einen Irrthum von meiner Seite für möglich und beschränkte mich darauf, die schmerzhafte Geschwulst durch zweimaliges Ansetzen von Blutegeln und kühle Umschläge von Aqua Goulardi cum Extracto opii einfach antiphlogistisch zu behandeln, auf welche Weise es auch gelang, den Schmerz gänzlich und die Geschwulst grösstentheils zu beseitigen. Auf die zurückgebliebene unbedeutende Härte und auf die innere Seite des Oberschenkels wurde noch einige Zeit hindurch Mercurialsalbe eingerieben und in der Folge ein camphorirtes Cicutapflaster angewandt. Zu dieser Zeit brachen auf der Stirn Maculae venerae in Menge hervor, die sich nach und nach über Gesicht, Brust, Unterleib und Extremitäten verbreiteten. Ich erachtete jetzt eine mässige Mercurialcur für nöthig und wählte dazu den Sublimat. Die Flecken schuppten mehrere Mal ab, setzten neue Krusten an und hinterliessen blaurothe Stellen, die sehr langsam blässer wurden, nach und nach aber gänzlich verschwanden. Pat. kam im siebenten Monate mit todten Zwillingen nieder, welche blaue Flecken an den Extremitäten und Excoriationen am After und an den Genitalien zeigten. Nach acht Monaten gebar sie abermals, obgleich sie während der Schwangerschaft sich wohl zu befinden schien, ein todtes Kind; dessgleichen im folgenden Jahre. Auch an diesen Leichnamen sahe man ähnliche

blaue Flecken und verdächtige Hautexcoriationen. Nach der letzten Entbindung blieb Pat., ohne dass man eine hinlängliche Ursache auszumitteln vermochte, sehr schwach, magerte ab und litt an Schlaflosigkeit und Schienbeinschmerzen, ohne Knochenauftreibung. Diese Leiden dauerten mehr oder minder bis zum Jahre 1825 fort, wo ich nach vergeblichem Gebrauche verschiedener Mittel und Bäder nochmals den Sublimat nebst Sarsaparilldecoct und zuletzt China nehmen liess, was augenscheinlich wohl that. Pat. erholte sich schon während des Sublimat-Gebrauches, bekam Schlaf und Esslust und nahm an Körperfülle und Kräften zu. Im folgenden Jahre wurde sie in ihrem Vaterlande von einer gesunden Tochter entbunden, welche sie mit bestem Erfolge selbst stillte und deren blühendes Ausschen auch jetzt ihre Gesundheit bezeugt.

Es ist wohl merkwürdig, dass der Mann, der sich von seiner schönen Frau nicht trennen konnte, unter allen diesen Vorgängen vollkommen gesund blieb, während ein syphilitischer Rest von ihm, dem allen Anscheine nach gründlich Geheilten, auf die junge Frau übergegangen seyn musste und als erstes Symptom den Bubo erzeugt hatte; gleichsam ein Purificationsprocess für ihn.

Beschreibung eines Aneurysma der Art. subclavia dextra, deren Unterbindung mit glücklichem Erfolge verrichtet wurde; vom Dr. *Arendt*.

(Geschrieben im Jahr 1826.)

Zu den schwierigsten chirurgischen Operationen gehört ohne Zweifel die Unterbindung der grösseren Arterienstämme. Besonders schwierig aber ist die Unterbindung der Art. subclavia oberhalb des Schlüsselbeines, wegen ihrer tiefen Lage, des engen Raumes und der wichtigen nahe gelegenen Theile. Obgleich diese Operation schon oft in England, Frankreich, Amerika und auch einmal in unserem Vaterlande verrichtet worden ist; so sind mir doch nur fünf Fälle bekannt, wo dieselbe einen glücklichen Erfolg hatte: nämlich die von *Post* in New-York, von *Gibbs* in St. Petersburg*), von *Todd* in Dublin, *Wishart* in Edinburg und von *Bullen* ebendaselbst. Die von *Ramsden*, *Blizard*, *Dupuytren*, *Cooper*, *Brodie*, *Travers*, *Mago* u. s. w. fielen unglücklich aus. Daher glaube ich, dass die Mittheilung dieser Operationsgeschichte nicht unwillkommen seyn werde.

Den 17ten Mai 1826 sprach der Beamte K . . . . mich um Hülfe an, wegen einer unterhalb des rechten Schlüssel-

*) Den 5ten Jan. 1825.

beines befindlichen pulsirenden Geschwulst. Dieselbe, von der Grösse eines Hühnereies, war gerade da, wo die Arterie unter dem Schlüsselbeine hervortritt; sie erstreckte sich ohngefähr drei Queerfinger breit unterhalb der Clavicula, indessen konnte man sie auch etwas oberhalb derselben fühlen. Die Pulsation in ihr entsprach dem Herzschlage und der Pulsation der übrigen Arterien. Wenn man die Art. subclavia oberhalb des Schlüsselbeines, wo sie an dem äusseren Rande des Musc. scalenus anterior hervortritt, an die erste Rippe drückte, so hörte die Pulsation in der Geschwulst auf und sie fiel merklich zusammen. Somit war es keinem Zweifel unterworfen, dass ich ein Aneurysma der Subclavia vor mir hatte.

Der 35jährige Mann, von übrigens gesunder Constitution, welcher fast nie krank gewesen war, erzählte mir, dass er seit sechs Monaten von Zeit zu Zeit einen von der rechten Schulter sich bis zum Ellenbogen erstreckenden Schmerz gefühlt habe, welcher zwar oft schnell vorübergegangen, zuweilen jedoch ihn des Schlafes beraubt habe. Vor drei Wochen habe er zum ersten Male eine Erhabenheit bemerkt, deren Pulsation ihn beunruhige. Eine äussere Gewaltthätigkeit hatte, so viel Pat. sich erinnern konnte, nie auf diesen Theil eingewirkt.

Ich eröffnete ihm, worin seine Krankheit bestehe und dass einzig und allein durch eine Operation, die allerdings mit grosser Gefahr verbunden sey, sein Leben erhalten werden könne *). Der Kranke entschloss sich zu derselben.

*) Ich fand mich bewogen, ihm zu diesem freilich verzweifelten Mittel um so mehr zu rathen, als mir die ähnliche vom Herrn Dr. *Gibbs*, dem ich assistirte, im hiesigen Seehospitale mit glücklichem Erfolge verrichtete Operation noch im frischen Andenken war.

Nachdem ich ihn durch eine strenge Diät und herabstimmende Arzeneien vorbereitet hatte, schritt ich den 25sten Mai um halb ein Uhr Nachmittags zur Operation. Gegenwärtig waren die Hrn. Professoren *Busch* und *Heiroth*, nebst vielen anderen Aerzten. Zu meinen Gehülfen wählte ich die Hrn. Drs. *Bujalsky*, *Savenko*, *Tarassow* und den Staabsarzt *Talquist*.

Eine halbe Stunde vor der Operation gab ich dem Kranken 20 Tropfen Tr. opii. Ich lagerte ihn auf einen Tisch, mit dem Kopfe auf ein ledernes Kissen; die rechte Schulter wurde abwärts gezogen und der Kopf nach der linken Seite hin gerichtet. Ein Gehülfe spannte die Hautdecken oberhalb des Schlüsselbeines und ich machte mit einem convexen Bistouri einen $2\frac{1}{2}$ Zoll langen Hautschnitt, den ich, vom äusseren Rande des M. sternocleidomastoideus anfangend und einen halben Zoll über der Clavicula parallel mit ihr nach aussen fortführend, einen Zoll vom Acromio beendigte. Mit wiederholten Messerzügen durchschnitt ich das mit Fett angefüllte Zellgewebe und einige oberflächliche Hautnerven, legte den Musc. latissimus colli bloss, durchschnitt ihn und spaltete ihn alsdann auf der Hohlsonde bis an die Winkel der Hautwunde. Unter diesem Muskel zeigte sich eine bedeutende Menge Fettes und abnorm vergrösserter Drüsen, wodurch das Erreichen der Arterie sehr erschwert wurde. Ich entfernte sie vermittelst der Pincette und der krummen Scheere und kam nun bis zum äusseren Rande des M. scalenus anticus, wo ich die Pulsation der Subclavia fühlte; allein die Arterie lag noch tief und war mit einer grossen Menge verhärteten Zellgewebes umgeben, welches ich mit dem Nagel des Zeigefingers und dem Hefte des Scalpells trennte, mich bemühend, die Arterie zu isoliren. Als ich dieselbe nun

deutlich fühlte, schien sie mir ungewöhnlich dick zu seyn. Ich bat daher den Prof. *Busch* und einige andere Aerzte, dieselbe zu untersuchen und mir ihre Meinung zu sagen. Die Meisten fanden die Arterie dicker, als sie im natürlichen Zustande zu seyn pflegt.

Da ich nun befürchten musste, dass die Arterie an dieser Stelle krankhaft beschaffen sey, so war ich im ersten Augenblicke in Betreff des ferner einzuschlagenden Verfahrens unentschlossen, weil in diesem Falle sämmtliche Arterienhäute bei Zusammenziehung der Ligatur wahrscheinlich durchschnitten worden wären und mir der Kranke unter den Händen bleiben, oder später durch Nachblutungen hingerafft werden konnte. Wollte ich aber die Arterie am inneren Rande des Scalenus anticus unterbinden, so war ich gezwungen, die Wunde nach innen wenigstens um einen Zoll zu erweitern und den ganzen Sternocleidomastoideus zu durchschneiden, um sie dort aufzufinden. Dieser zweite Eingriff musste die Gefahr sehr vergrössern, so dass davon wohl kaum ein günstiger Erfolg zu erwarten stand. Diese Umstände erwägend, stimmte ich der Meinung des Hrn. Prof. *Busch* bei, die Operation nach dem früheren Plane zu beendigen. Dr. *Busch* nämlich hielt dafür, dass, obgleich die Arterie erweitert zu seyn scheine, dieselbe dennoch gesund seyn und ihre scheinbare Dicke von dem die Arterie umgebenden Zellgewebe abhängen könne.

Ich trennte jetzt die Arterie, so viel wie möglich, von den nahe gelegenen Theilen und glaubte meine mit der Ligatur versehene elastische Aneurysma-Nadel*) unter die-

*) Diese von mir angegebene Nadel findet man beschrieben in *v. Gräfe's* und *v. Walther's* Journ. der Chir. und Augenheilk. Bd. IX. Heft 2. pag. 328.

selbe gebracht zu haben. Vor dem Zusammenziehen der Ligatur wollte ich mich überzeugen, ob ich die Arterie umgangen. Die von mir und einigen anwesenden Collegen desshalb vorgenommene Untersuchung zeigte jedoch, dass diess nicht der Fall war, wesshalb ich die Ligatur entfernte. Ich versuchte nochmals die Arterie von innen nach aussen zu umgehen, was mir auch jetzt bald gelang. Nachdem ich mich nun überzeugt hatte, dass die Nadel sich unter der Arterie befand, schob ich die Feder vor, brachte in das Oehrchen derselben eine runde aus zwölf seidenen Fäden bestehende Ligatur, zog jene wieder zurück, entfernte die Nadel und liess die Ligatur unter der Arterie. Durch den in die Tiefe der Wunde eingeführten Zeigefinger mich vergewissernd, dass die Arterie über der Ligatur liege, indem die Pulsation bei'm Anziehen gegen den auf die Arterie gelegten Finger aufhörte, und dass kein Nerve statt der Arterie gefasst sey, indem der Kranke keinen Schmerz fühlte, zog ich die Ligatur, sie so hoch als möglich schiebend, mit zwei einfachen Knoten fest zusammen. Sogleich hörte die Pulsation in der Geschwulst und in den Arterien des Armes auf. Die Enden der Ligatur wurden unter dem unteren Wundrande zusammengelegt, die Wunde mit Heftpflaster zusammengezogen, mit Charpie und Compressen bedeckt und alles durch eine Binde befestigt; die ganze rechte obere Extremität in erwärmte Kleiensäcke gehüllt. Die Operation, welche Pat. sehr standhaft ertrug, hatte mit Einschluss der viel Zeit wegnehmenden Berathungen eine Stunde und zehn Minuten gedauert.

Um 8 Uhr Abends steigerte sich der Puls von 76 auf 110 Schläge, wurde hart und voll; das Athmen war beschleunigt, Pat. fühlte eine Beengung der Brust; die Zunge war trocken und roth, es stellte sich Kopfschmerz ein

und die rechte Hand war kühler als die linke. — Aderlass von einem Pfunde.

Den 26sten früh um 4 Uhr fand ich den Kranken, der die Nacht schlaflos zugebracht, fast in demselben Zustande, mit hartem und beschleunigtem Pulse und noch stärkerer Beengung der Brust, wesshalb ich noch zehn Unzen Blut abnahm, welches sich mit einer dicken Speckhaut bedeckte. Verordnet ward ihm eine Mixt. nitrosa mit Extr. hyosc., abwechselnd mit Pillen aus $\overline{aa}$ gr. jj. Calomel und Extr. hyosc., drei Mal täglich. — Abends fand ich den Kranken, welcher den Tag ziemlich ruhig zugebracht hatte, viel besser; der Puls war weicher und nicht so beschleunigt, die Brustbeschwerden sehr vermindert, die Wärme an beiden Händen fast gleich, die aneurysmatische Geschwulst beinahe verschwunden, die Pulsation der Art. radialis und ulnaris nicht zu fühlen, während die Venen der rechten Hand schon anfingen sich mit Blut zu füllen.

Am 27sten Morgens das Befinden gut; Pat. war heiter, hatte etwas geschlummert, einen Stuhlgang gehabt. Puls weich, 102 Schläge. Bei'm Verbande fand ich die Wunde mit einem dünnen und mit Blut vermengten Eiter bedeckt. Ich entfernte die Heftpflaster, damit der Eiter freien Abfluss habe, und befestigte nur die Ligatur mit einem Streifen. — Verordnung dieselbe, mit Verminderung der Pillen auf zwei Gaben täglich. Abends war der Zustand noch befriedigender; Pat. erhielt auf sein Verlangen eine Tasse Thee.

Den 28sten. Fortschreitende Besserung; Puls 96 Schläge, bei gleicher Wärme beider Hände und stärkerer Eiterung der Wunde. Die Kleiensäcke wurden entfernt und ich erlaubte dem Kranken eine Tasse Bouillon mit Weissbrod. — Abends. Wegen metallischen Geschmackes und Anschwell-

ung des Zahnfleisches wurden die Pillen ausgesetzt, die Mixtur aber alle 2 Stunden gereicht.

Den 29sten. Das Befinden wie gestern; Puls nur 94 Schläge, die Wunde gut eiternd. Um 2 Uhr Nachmittags befiel den Kranken ohne aufzufindende Veranlassung ein Fieberfrost und zugleich stellte sich im Umfange der Wunde eine rosenartige, sehr empfindliche Anschwellung ein, welche sich nach dem Halse zu erstreckte. Da Pat. zwei Tage ohne Stuhlgang gewesen, so verordnete ich ihm ein Inf senn. salin. Die Wunde wurde mit einem warmen Breiumschlage, aus Far. sem. lini und Hb. hyosc. mit Milch bereitet, bedeckt. Nach dreistündigem Froste trat starke Hitze mit Kopfschmerzen und Trockenheit im Munde ein; der Puls steigerte sich auf 120 Schläge. Nach drei Stuhlausleerungen nahm die Heftigkeit der Symptome ab Die Wunde sonderte einen flüssigen mit Blut vermengten Eiter in bedeutender Menge aus.

Den 30sten. In der Frühe das Befinden wieder viel besser. Pat. hatte eine Ausleerung gehabt, der Puls war langsamer, die Hitze geringer, so wie auch der Kopfschmerz und die Trockenheit im Munde; die Geschwulst in der Umgegend der Wunde vermindert und weniger schmerzhaft. Verordnung: Pot. River. c. Vin. antim. Huxh.

Den 31sten. Pat. hat die Nacht geschlafen und befindet sich in jeder Hinsicht gut.

Den 3ten Juni. Pat. ist fieberfrei; bei einem weichen Pulse von 78 Schlägen und reiner feuchter Zunge stellt sich Appetit ein. Geschwulst und Härte im Umfange der Wunde sind beinahe ganz verschwunden; der Eiter von guter Beschaffenheit und in geringer Menge. Alle Arzeneien, so wie die Umschläge, werden ausgesetzt, die Wunde trocken verbunden.

Den 9ten Juni. Fortschreitende Besserung. Heute löste sich die Ligatur. — Den 16ten. Pat. ging im Garten spazieren. Alle Functionen sind in Ordnung und er wünscht seinen Dienst wieder anzutreten. — Den 20sten. Die Eiterabsonderung dauert noch fort, das Secret ist dünner und etwas röthlich. Ich verordnete ein Inf. chin. frigid. parat. mit Elix. acid. Hall. und Syr. zingib., nebst animalischer Kost.

Den 26sten. Da der Eiter sich so veränderte und in bedeutender Menge abgesondert wurde, glaubte ich um so mehr auf eine stattfindende Dyscrasie schliessen zu müssen, als ich jetzt in Erfahrung brachte, dass Pat. vor längerer Zeit an Syphilis gelitten. Ich verordnete ihm daher Pillen aus Sublimat, Extr. aconit. und Extr. gentian, so dass er Morgens und Abends $\frac{1}{4}$ gr. Sublimat und gr. j Extr. aconit. erhielt. Ferner sollte er ein Decoct aus Sarsapar., Rd. chinae und Stipit. dulcamar. brauchen.

Den 5ten Juli. Bei geringer Quantität des Eiters ist die Qualität dieselbe. Ich steigerte die Abend-Gabe des Sublimats auf $\frac{1}{2}$ gr. — Den 12ten. Die Wunde kleiner, der Eiter besser. — Den 20sten. Wegen eintretender Salivation setzte ich die Pillen aus und liess nur das Decoct fortbrauchen.

Den 28sten. Abends 9 Uhr stellte sich plötzlich nach einer kleinen Bewegung eine heftige arterielle Blutung aus der Wunde ein, so dass Pat. in wenigen Minuten gegen zwei Pfund Blut verlor. Glücklicher Weise stillte sich dieselbe nach Auflegung von in kaltes Wasser und Essig eingetauchten Servietten. Eine halbe Stunde später sahe ich den Kranken, nahm den Verband ab, entfernte das coagulirte Blut und fand die Blutung gestillt. Pat. war blass, erschöpft, höchst niedergeschlagen und verzweifelte

jetzt an seiner Genesung. Ich richtete seinen Muth wieder auf, empfahl ihm ruhiges Verhalten im Bette und erhöhete Lage des Oberkörpers, kühle Temperatur des Zimmers und zum Getränk Limonade; ausserdem erhielt er stündlich einen Esslöffel voll von folgender Arzenei:

Rec. Flor. rosar. ℥jj.
Hb. digit. purp. ʒβ.
Inf. c. aq. ferv. q. s. ad Col. ℥vj.
add.
Elix. acid. Hall. ʒj.
Syr. Oxycocci ℥j.
D.

Die kalten Umschläge wurden fortgesetzt. — Den 29sten. Pat. hatte die Nacht ruhig zugebracht. Der Puls war beinahe normal, wesshalb ich die Mixtur nur alle zwei Stunden nehmen liess. Mit den kalten Umschlägen ward fortgefahren. — Den 30sten. Abends gegen 9 Uhr stellte sich bei völlig ruhigem Verhalten die Blutung wieder ein und Pat. verlor in weniger als zwei Minuten über ein Pfund Blut. Mit eintretender Ohnmacht stand dieselbe. — Den 31sten. Der Kranke war erschöpft. Ich liess die Mixtur wieder stündlich nehmen und die kalten Fomentationen fortbrauchen.

Den 1sten Aug. Nichts Bemerkenswerthes. — Den 2ten. Abends zwischen 8 und 9 Uhr ereignete sich abermals eine Blutung (die letzte) von etwa vier Unzen. — Den 6ten. Pat. befindet sich wohl und die unbedeutende Wunde gibt guten Eiter. — Verordnung: Inf. cort. chin. c. Elix. acid. Hall. et Syr. aurant., nebst nahrhafter, aber kalter Speise.

Wegen einer Reise in's Innere des Reiches übergab ich den Kranken am 18ten Aug. den Hrn. Prof. *Busch* und

Medico-Chirurg *Tarassow*, welche ihn am 20sten Sept. als vollkommen gesund der Cur entliessen.

Pat. hat sich bis jetzt, August 1829, stets einer vollkommenen Gesundheit erfreut und ununterbrochen seinem Dienste vorgestanden.

Unterbindung der Art. subclavia dextra am Trachealrande des Musc. scalenus anterior; vom Dr. *Arendt*.

Ich wurde den 28sten Sept. 1826 auf meiner Reise durch Kiew von dem dort commandirenden General *Krassowsky* aufgefordert, einen im dasigen Militärhospitale befindlichen kranken Unterofficier zu besichtigen. Bei Untersuchung desselben fand ich eine grosse pulsirende Geschwulst in der Gegend des rechten Schlüsselbeines, die sich vom Musc. sternocleidomastoideus bis zum Acromium ausdehnte und sich ohngefähr drei Zoll oberhalb und etwa zwei Zoll unterhalb der Clavicula erstreckte. Diese selbst war in der Mitte resorbirt und ihre Endstücke nach aussen getrieben; die rechte Hand sehr oedematös angeschwollen, doppelt so dick, wie die linke. Der Kranke litt an überaus heftigen Schmerzen in derselben, die ihm weder Tag noch Nacht Ruhe liessen, und wogegen alle bisher angewandten Mittel nichts vermocht hatten. Ausserdem fand ich die Leber angeschwollen und bei'm Befühlen schmerzhaft; dabei war Pat. höchst entkräftet und litt an bedeutender Dyspnoe und trockenen Husten.

Als ich von einer Operation sprach, die ihm vielleicht das Leben retten könnte, willigte er freudig in dieselbe. Obgleich die eben erwähnten Umstände die Operation zu contraindiciren schienen, und die Unterbindung, die in

diesem Falle nicht anders als am Trachealrande des Scalenus vorgenommen werden konnte, mit grossen Schwierigkeiten verknüpft seyn musste; so fühlte ich mich doch in Berücksichtigung der grossen Leiden des Kranken bewogen, einen Operations-Versuch zu wagen, welcher am folgenden Tage im Beiseyn der Herren Drs. *Holodowitsch, Wellansky* und mehrerer anderer Aerzte ausgeführt wurde.

Ich machte einen 3½ Zoll langen Einschnitt am inneren Rande des Sternocleidomastoideus, so dass der untere Wundwinkel sich einen halben Zoll unterhalb dem Rande des Manubrium sterni endigte; führte das Messer vorsichtig weiter, bis ich auf die Carotis kam; verfolgte diese ihrer äusseren Seite entlang bis zu ihrem Ursprunge, und gelangte auf diese Weise zur Subclavia, da wo sie entspringt. Mit Hülfe des Scalpellheftes und meiner Finger trennte ich sie von den sie umgebenden Theilen einen Zoll von der Innominata entfernt. Ich fand die Subclavia an dieser Stelle gesund und legte, mich meiner Aneurysma-Nadel bedienend, eine runde aus zwölf seidenen Fäden bestehende Ligatur um dieselbe, zog sie mit einem einfachen Knoten zusammen und knüpfte diesen nochmals, worauf die Pulsation in der Geschwulst augenblicklich aufhörte und diese sichtbarlich zusammensank. Die dem Kranken sehr schmerzhafte Operation dauerte etwas über eine halbe Stunde. Nachdem der Verband angelegt und Pat. in's Bett gebracht worden, liess ich ihm acht Unzen Blut abnehmen, um der zu befürchtenden Entzündung zu begegnen. Ferner verordnete ich ein Opiat und säuerliches Getränk. Der rechte Arm wurde mit warmen Kleiensäcken umgeben. — Abends war Pat. viel ruhiger und die Geschwulst des rechten Armes sehr vermindert, derselbe

jedoch kälter anzufühlen, als der linke. Das Opiat wurde wiederholt.

Am folgenden Morgen waren die Schmerzen im Arme noch geringer; der Puls etwas über 100 Schläge, kräftig genug; die Zunge belegt, dabei vermehrter Durst und Bitterkeit im Munde; die Wärme des Körpers etwas erhöht. Ich verordnete eine Potio River. mit Tart. emet. — Am Abend stärkere Hitze, Schmerzen in der Lebergegend; die Farbe der Haut, besonders die der Conjunctiva, gelblich; Stuhlgang war nicht erfolgt. — Ordination: Inf. laxat. vienn. c. Pot. River. et Extr. gramin; ausserdem alle drei Stunden Calomel und Extr. hyosc. aa gr. jj. p. d. In die Lebergegend wurde Ung. hydrarg. c. Opio eingerieben und dem Kranken ein eröffnendes Klystier applicirt.

Den 25sten Morgens fand ich den Zustand bedeutend verschlimmert, die gelbe Farbe der Haut stärker hervortretend, die Hitze bedeutender. Pat., der sehr unruhig war, klagte über ein zusammenschnürendes Gefühl in der Brust, was mich bewog, ihm ein Aderlass von 6 Unzen zu machen und ein Blasenpflaster auf die Brust zu legen. — Abends war er noch schlechter. Es wurden Senfteige an die Waden gelegt.

Den 26sten war der Zustand schon ganz hoffnungslos; der ganze Körper grüngelb gefärbt, die Kräfte sehr gesunken; dabei Sehnenhüpfen und Irrereden. Es wurde Inf. hb. melissae mit Acid. oxymuriat. verordnet und zum Getränk abwechselnd Wasser mit Elix. acid. Hall., oder mit Wein gereicht; zur Nacht Camphor-Julep mit Opium.

Den 27sten Morgens war Pat in Agone und verschied Nachmittags um drei Uhr.

Die Section zeigte, dass die Ligatur einen Zoll von der Innominata entfernt angelegt und die Häute der Arterie, die Tun. cellulosa ausgenommen, durchschnitten waren. Der aneurysmatische Sack enthielt viele Lamellen und Blutcoagula; der mittlere Theil der Clavicula war resorbirt. Die rechte Lunge voll Tuberkeln, von denen mehrere vereitert waren; die Lungen überdiess mit der Pleura fest verwachsen; das Mediastinum anticum enthielt etwas Eiter und das Pericardium war mit Serum, welches etwa 6 Unzen betrug, angefüllt. Die Leber war verhärtet, bedeutend vergrössert und ihre Oberfläche uneben, durch stellweise melanos ausgeartetes Parenchym; die Gallenblase von dicker, dunkeler Galle strotzend.

Unterbindung der Art. innominata wegen eines Aneurysma der Art. subclavia; vom Dr. *Arendt.*

Leonti Jefimof, ein 36 Jahr alter Bauer, von ziemlich robuster Constitution, meldete sich am 5ten Dec. 1827 im hiesigen Iwanoffschen Hospitale auf der Petersburger Seite, wegen Schmerzen im rechten Oberarme, welche sich bis zur Hand erstreckten und seit kurzem jede Bewegung der ganzen Extremität unmöglich machten. Bei genauerer Untersuchung fand ich den Arm sehr geschwollen und entzündet, in der Gegend des Schlüsselbeines aber eine Geschwulst von der Grösse eines Gänseeies, welche hinter der Clavicula, besonders nach oben und innen, hervortrat, den Musc. sternocleidomastoideus nach aussen drängte und ein deutliches Pulsiren wahrnehmen liess. Es unterlag also keinem Zweifel, dass ich ein Aneurysma der Art. subclavia vor mir hatte. Aus dem Examen ergab sich, dass der Kranke, welcher übrigens von Jugend auf gesund gewesen zu seyn versicherte, vor ungefähr einem Jahre einen heftigen Stoss gegen die Schultergegend erlitten, worauf eine schmerzhafte Anschwellung erfolgt, die aber nach angewandten kalten Umschlägen bald verschwunden sey. Erst vor sechs Wochen habe er an dieser Stelle wieder eine Geschwulst bemerkt, die seitdem bis zu dem gegenwärtigen Umfange zugenommen habe. Es wurden vor-

läufig abführende Salzmixturen gereicht, um einer habituellen Hartleibigkeit zu begegnen; späterhin aber eine Venäsection gemacht und eine Mischung von Decoct. alth. mit Elix. acid. Hall. und Tinct. digitalis gegeben, um das Gefässsystem im Allgemeinen zu beruhigen und herabzustimmen. Die geschwollenen Theile wurden kalt fomentirt; alles diess jedoch ohne Erleichterung für den Kranken. Die anhaltenden heftigen Schmerzen beraubten ihn gänzlich des Appetits und Schlafes und rieben seine Kräfte auf. Ich schlug ihm desshalb die Operation, als einziges Rettungsmittel, vor und da er in dieselbe willigte, so liess ich ihn am 22sten Dec. in das Abuchoff'sche Stadthospital überführen. Ich unternahm dieselbe am 24sten Dec. im Beiseyn der Herren Drs. *Rühl*, *Busch* und mehrerer anderer Aerzte, unterstützt von den Herren Drs. *Mayer*, *Schkliarsky* und *Götte*. Nachdem der Kranke auf einen Tisch und eine Matratze gehörigermassen gelagert war, machte ich einen $3\frac{1}{2}$ Zoll langen Hautschnitt am inneren Rande des Musc. sternocleidomastoideus, der $\frac{1}{2}$ Zoll unter dem Rande des Manubr. sterni endete, schnitt den Musc. latiss. colli in der nämlichen Richtung durch, wie auch die Vagina cellular., welche die hier befindlichen Muskeln bedeckt, schob den Sternocleidomastoideus nach aussen und gelangte so mit dem Finger auf den äusseren Rand des M. sternothyreoideus, den ich nach innen drückte. Auf diese Weise gewann ich den nöthigen Raum, um den rechten Zeigefinger unter das Manubr. sterni in die Brusthöhle zu bringen, wo ich, der Trachea folgend, auf die Innominata gelangte.

Jetzt suchte ich mit meiner Aneurysma-Nadel die Arterie von unten nach oben zu umgehen, was mir erst nach vieler Bemühung gelang. Bei'm Hervorziehen der

geöhrten Feder brach unglücklicherweise das Oehr ab, wesswegen ich mich genöthigt sah, die Feder zurückzuziehen und die Nadel herauszunehmen, worauf es mir glückte, das abgebrochene Stück mit einer Kornzange zu fassen und zu entfernen. Ich wiederholte nun dasselbe Verfahren mit einer anderen eben solchen Nadel; legte, nachdem ich das Oehr mit der Uhrfeder unter der Arterie hervorgeschoben, die aus 10 gewichsten seidenen Fäden bestehende runde Ligatur ein, zog die Feder zurück und entfernte darauf die Nadel mit Zurücklassung der Ligatur. Nachdem ich durch genaue Untersuchung mit dem Finger mich überzeugt hatte, dass der Nervus vagus nicht mit gefasst sey, zog ich mit einem einfachen Knoten die Ligatur zu und knüpfte dieselbe nochmals. Die Pulsation im Aneurysma, so wie die der Carotis und der Arterie des Armes derselben Seite hörte augenblicklich auf und die Geschwulst fiel bedeutend zusammen. Nachdem die Fäden in dem unteren Winkel der Wunde befestigt worden, vereinigte ich die Wundränder durch Heftpflaster und legte einen schicklichen Verband an, worauf der Kranke in's Bett gebracht wurde. Bald darauf klagte er über Frost und Rückenschmerzen; die Temperatur des Armes zeigte sich vermindert; die Pulsation der Arterien der linken Seite war beschleunigt und der Puls hart, jedoch regelmässig. Um den kranken Arm wurden warme aromatische Fomentationen gemacht und zu beiden Seiten desselben mit heissem Wasser gefüllte Flaschen gelegt.

Abends stellte sich bei fortdauernden Rückenschmerzen noch Brustbeklemmung und ein Gefühl von Angst ein; die Respiration war beschwerlich, der Durst bedeutend, das Gesicht geröthet, die Augen glänzend; dabei klagte Pat. über fixe Schmerzen unter dem Sterno und musste

häufig niesen. Der Puls schlug 148 Mal in der Minute, die aneurysmatische Geschwulst war sehr gefallen, der ganze kranke Arm jedoch geschwollen und dunkelblau gefärbt.

Es wurden 20 Unzen Blut entzogen, worauf sich die Härte des Pulses sogleich verlor, der Kranke aber sich sehr geschwächt fühlte. Das Blut zeigte eine sehr starke Entzündungshaut. Die Nacht brachte er ziemlich ruhig, wenn gleich schlaflos zu, der Puls hob sich und die Wärme des ganzen Körpers war erhöht. Innerlich wurde Nitrum in einem schleimigen Vehikel abwechselnd mit Calomel gegeben.

Den 25sten Dec. Pat. war ruhiger und heiterer; der Durst hatte nachgelassen und die Temperatur, selbst die der kranken Extremität, war etwas erhöht; Puls 130 Schläge; Stuhlgang war nicht erfolgt. Gegen Mittag war der kranke Arm mehr geschwollen, schmerzhaft, wie vertaubt und fast unbeweglich. Der Puls war wieder auf 135 Schläge gestiegen, bei mässigem Durste und geringem Appetite. Die Zunge rein und feucht, die Sputa blutig, die Haut feucht und weich. Pat. klagte weder über Brustbeschwerden, noch über Schmerzen in der Wunde. Nach einem Klystiere waren zwei Stühle erfolgt. Abends machte der weiche, schwache Puls 140 Schläge. Pat. hatte über Uebelkeiten geklagt und sich einmal erbrochen, fühlte sich sehr matt und hatte Schmerzen im kranken Arme, schwitzte etwas, war aber sonst ruhig. Nach abgenommenem Verbande fand man die Compressen mit seröser Feuchtigkeit durchdrungen.

Den 26sten Dec. In der Nacht hatte Pat. mit Unterbrechungen geschlafen, viel geschwitzt, 3 Stühle gehabt, mit leichten Coliken, viel getrunken, aber sonst nicht sehr geklagt. Der Puls weich, entwickelt und etwas langsamer gewesen.

Morgens 7 Uhr. Der Kranke hat abermals einen Stuhlgang gehabt und liegt noch in starkem Schweisse. Er klagte von Neuem über bedeutende Oppression der Brust, wobei die Respiration ängstlich und beschwerlich war. Der Puls wieder härtlich, 146 Schläge. Die Geschwulst des Armes merklich gefallen und seine Temperatur höher, als die des gesunden. Es wurden 10 Unzen Blut entzogen, 20 Blutegel an den Thorax gesetzt, ein Vesicator auf's Sternum gelegt und Salmiac mit Extr. hyosc. verordnet. Nach dem Aderlass liess die Oppression sogleich nach, die Respiration ward freier, der Puls langsamer (134 Schläge) und der Kranke heiter.

Gegen Mittag. Puls wieder frequenter und das Gefühl der Schwäche, so wie die Brustbeschwerden, stärker. Die Physiognomie erschien verändert; Röthe des Gesichtes wechselte mit Blässe, die Augen wurden gläsern. Abends wurde der Puls schwach, weich, unregelmässig und zuweilen intermittirend: 140 Schläge. Die Stimme war rauh und heiser. Wegen heftiger Tenesmen, die sich bei den häufigen Stuhlausleerungen einstellten, wurde der Calomel ausgesetzt, ein Klystier von Stärkemehl mit Opium gegeben, Frictionen des Unterleibes mit Ol. hyosc. und Laudanum gemacht und ein Dover'sches Pulver gereicht.

Den 27sten Dec., vierter Tag nach der Operation. In der Nacht hatte der Kranke wenig geschlafen, aber viel geschwitzt. Die Respiration war freier, die Oppression geringer, nach dem Klystier waren 2 Stühle ohne Tenesmus erfolgt. Das Gesicht war eingefallen, blass, aber ruhig; das Gemüth heiter. Der sehr schwache, kleine, fadenförmige Puls gab 130 Schläge in der Minute. Es wurde eine Pot. River. verordnet und mit den Einreibungen des Unterleibes fortgefahren.

Abends trat von Neuem Unruhe und Schweiss ein. Der Puls, der härtlicher und regelmässiger geworden war, hatte 136 Schläge. Keine Brust- und Unterleibsbeschwerden. Der kranke Arm war vertaubt, aber weniger geschwollen, die aneurysmatische Geschwulst sehr zusammengefallen. Um den Arm wurden Flanelltücher, mit harzigen Substanzen durchräuchert, gewickelt.

Den 28sten Dec. Die vergangene Nacht war der Kranke sehr unruhig gewesen, hatte stark geschwitzt und über fliegende Hitze geklagt. Es waren abermals 3 Stühle mit Colik und Tenesmus erfolgt. Der weiche zusammengefallene Puls hatte nur 122 Schläge. Die schlaffe und welke Wunde fängt an einen dünnen, flüssigen, mehr lymphatischen Eiter abzusondern.

Abends. Bedeutende Verschlimmerung. Bei grosser Schwäche und Unruhe, Heiserkeit, beschwerter Respiration und Brustbeklemmung stellte sich noch ein Schmerz in der Herzgrube mit Dysphagie ein. In einem Zeitraume von 10 Stunden hatte Pat. 6 flüssige, schmerzhafte Ausleerungen gehabt. Auf der Oberfläche des kranken Armes wurde ein heftiges Brennen empfunden, wesshalb Einreibungen von Althae-Salbe mit Camphor, Opium und Sal. C. C. gemacht wurden. Die Wunde gab bei schlaffen, unreinen und blassen Rändern einen dünnen übelriechenden Eiter in mässiger Quantität.

Den 29sten Dec. Die vorige Nacht war sehr unruhig gewesen. Die Temperatur des kranken Armes ist sehr erhöht, die Geschwulst aber sehr gefallen. Der Puls 122 Schläge. Die Wunde sieht lebhafter aus, die Ränder sind reiner, der Eiter aber fortwährend jauchig und stinkend.

Es wurde die oxygenirte Salzsäure verordnet, der kranke Arm aber mit Ol. hyosc. und Opium eingerieben.

Abends. Vermehrte Schwäche, grosse flüchtige Hitze und profuser Schweiss, bei kleinem und schwachem Pulse von 110 Schlägen. Pat. war sehr unruhig, obgleich die Schmerzen im Arme und der rechten Seite abgenommen hatten.

Den 30sten Dec. Trotz des übermässigen Schwitzens hatte Pat. dennoch zwei Stunden geschlafen, schien heiterer zu seyn und verlangte sogar zu essen. Der Puls war am Morgen gehobener und hatte 134 Schläge. Der Schmerz in der rechten Brusthälfte und im kranken Arme war ganz verschwunden, so wie auch die Anschwellung des letzteren: die aneurysmatische Geschwulst aber hart und scharf begränzt.

Es wurden Waschungen des ganzen Körpers mit aromatischem Essig verordnet.

Am Abend hatte die Schwäche bedeutend zugenommen, der Puls war gesunken, schwach, fadenförmig, klein und auf 110 Schläge vermindert. Mit wieder eingetretener Oppression war die Unruhe auf's Höchste gestiegen, wozu ein quälender Reitz zum Husten nicht wenig beitrug. Es wurde daher, um die Expectoration zu befördern und die Kräfte etwas zu heben, ein Julep aus Moschus mit Syr. senegae verordnet und Pat. mit der kranken Seite in eine abhängige Lage gebracht, um dem Eiter, der bei'm Husten aus der Tiefe der Wunde in Menge hervorquoll, einen freieren Abfluss zu verschaffen.

Am 31sten Dec., dem achten Tage nach der Operation, fand ich den Kranken um 4 Uhr Morgens bei gesunkenen Kräften und Pulse mit dem Tode ringend, der eine Stunde später erfolgte.

Die in Gegenwart mehrerer Aerzte vorgenommene Section ergab Folgendes:

Der Leichnam war sehr abgemagert, das Gesicht aufgedunsen. Die härtliche, umschriebene, etwas elastische,

wenig bewegliche aneurysmatische Geschwulst lag zwischen der rechten Clavicula, nach der Schulter zu. Auf der vorderen Fläche der Geschwulst befand sich die 4 Zoll lange Wunde, die sich vom oberen Ende des Sternum bis zur Mitte des Halses erstreckte. Ihre Ränder waren von livider, bleicher Farbe; der Grund bestand aus brandigem Zellgewebe, welches mit Jauche angefüllt war. Nach Entfernung der allgemeinen Bedeckungen der Geschwulst fanden wir nicht nur das Zellgewebe sphacelös, sondern auch die neben gelegenen Muskeln, die Trachea und ihre Verzweigungen in der rechten Lunge. Der Herzbeutel war nach unten mit der Pleura verklebt; der untere Lappen der rechten Lunge mit einem lymphatischen Exsudate überzogen; der Sack der Pleura aber mit einer serösen Flüssigkeit angefüllt, worin die Lunge schwamm. Das Parenchym der Lunge selbst war mit einem schaumigen, dunkelrothen Blute überfüllt, die Ventrikel des Herzens, so wie der grossen Gefässstämme mit polypösen Massen ausgefüllt. Die linke Lunge war gesund.

Die Art. subclavia war, sowohl von ihrem Ursprunge bis zum aneurysmatischen Sacke, als auch bei ihrem Austritte aus demselben bedeutend erweitert, entzündlich geröthet; eben so die Art. und Ven. cava superior. Die in der Nähe befindlichen Nerven waren zum Theil geröthet oder livid, und das sie umgebende Zellgewebe mit Eiter angefüllt. Die Carotis und die Subclavia waren zusammengefallen, die Venae jugulares, subclaviae, brachiales, superficiales und profundae aber mit Blut überfüllt. Der Sack des Aneurysma nahm 1 Zoll vom Ursprunge der Subclavia seinen Ursprung, hatte die Grösse einer mittelmässigen Faust, war mit schwarzem, grumösem Blute und häutigen Lamellen angefüllt, fest auf den 2 obersten zum

Theil resorbirten Rippen ansitzend. Der Plexus brachialis und die Verästelungen der Vena axillaris waren mit der Geschwulst verwachsen, deren innere Fläche an mehreren Stellen corrodirt war. Die Intercostalmuskeln und die Pleura unter dem Sacke nicht krankhaft beschaffen. Die Anonyma war ½ Zoll unterhalb ihrer Theilung, ohne dass andere Gebilde mitgefasst waren, fest unterbunden; ihre inneren Häute fanden wir von der Ligatur durchschnitten. Das Gehirn war mit ausgeschwitzter Lymphe bedeckt, die Leber etwas vergrössert, weich und sehr dunkel gefärbt; die Gallenblase blass, und die dicken Gedärme geröthet. Das Präparat befindet sich in der pathologischen Sammlung des Hospitals.

Unterbindung der Art. iliaca externa, welche tödtlich ablief; vom Dr. *Arendt.*

Den 17ten Sept. 1827 ward ein verabschiedeter Titulärrath W. P. mit einer aneurysmatischen Geschwulst des rechten Beines, welche die untere, innere Seite des Oberschenkels einnahm und die Grösse eines halben Kinderkopfes hatte, in's Iwanoff'sche Hospital gebracht. Der Kranke, ein leidenschaftlicher Trinker, 45 Jahr alt und von guter Constitution, war seiner Aussage nach vorher nie krank gewesen, ausser dass er oft an leichten Rheumatismen gelitten. Die erwähnte Geschwulst am Schenkel habe er erst seit 3 Monaten bemerkt; weil sie aber klein war und keine Schmerzen verursachte, so suchte er früher keine ärztliche Hülfe, wozu er jetzt durch das schnelle Wachsen und die sich eingefundenen Schmerzen derselben, die ihm das Gehen fast unmöglich machten, genöthigt ward. Nachdem die das Aneurysma begleitenden fieberhaften Zufälle beseitiget worden, unternahm am 22sten Sept. der Oberarzt des Hospitals, Dr. *Wöhler*, die Operation am oberen Drittheil des Schenkels; da aber die Pulsader krankhaft erweitert gefunden wurde, so sah er sich genöthigt, von der Unterbindung abzustehen. Dieselbe an einer höheren Stelle vorzunehmen, gestattete in diesem

Augenblicke der aufgeregte Zustand des Kranken nicht. Die Wunde wurde daher mit Heftpflaster vereinigt und Pat. in's Bett gebracht.

Nachdem er sich von jenem Operationsversuche erholt hatte, schritt ich am 26sten Sept. zur Unterbindung der Art. iliaca externa über dem Lig. Poupart., weil unterhalb desselben sich viele verhärtete Drüsen befanden, die der Operation ein grosses Hinderniss in den Weg gelegt haben würden. Ich machte einen $3\frac{1}{2}$ Zoll langen Hautschnitt an der rechten Seite des Bauches, von der Spina anterior et superior ossis ilei, in der Entfernung eines Zoll's nach der Lin. alb. zu anfangend und denselben schräg bis znm Annulo inguinali führend, wie es *Abernethy* empfiehlt. Ich schnitt in der nämlichen Richtung die Muskeln bis zum Peritonaeum mit Vorsicht durch, schob letzteres nach oben und innen zurück und gelangte auf diese Weise sehr leicht bis zur Schlagader, welche ich auch bald vermittelst meiner, mit einer aus 10 seidenen Fäden bestehenden runden Ligatur versehenen, Aneurysma-Nadel umging und mit zwei Knoten fest zusammenschnürte.

Die Pulsation in der Geschwulst hörte augenblicklich auf. Die Operation hatte kaum 20 Minuten gedauert, war aber durch das unruhige Verhalten des Kranken sehr erschwert worden.

Die Wunde wurde durch Pflasterstreifen vereinigt und Pat. in's Bett gebracht; das rechte Bein mit warmen Kleiensäcken umgeben.

Den 27sten. Der Kranke hatte die Nacht schlaflos zugebracht und beklagte sich am Morgen über Schmerzen in der Gegend der Bauchwunde; der Puls war beschleunigt, hart und voll; die Wärme, die nach der Operation im rechten Beine vermindert war, hatte sich wieder ein-

gefunden, so wie auch zum Theil die Circulation, indem die Hautvenen mit Blut gefüllt erschienen.

Es wurden 12 Unzen Blut abgenommen und Pot. River. mit Nitrum, abwechselnd mit Calomel und Digitalis gereicht.

Da der Schmerz im Umfange der Wunde gegen Abend zugenommen hatte, liess ich 20 Blutegel setzen und die Blutung durch warme Umschläge aus Hb. hyosc. und Farin. sem. lini unterhalten; zum Getränk wurde schwache Limonade verordnet.

Den 28sten Morgens. Die Nacht war etwas ruhiger gewesen, das Fieber mässiger, Pat. hatte 3 Stuhlausleerungen gehabt; die Wunde fängt an zu eitern; im rechten Unterschenkel und Fusse fühlt er Schmerzen. Obige Mittel wurden fortgesetzt und das schmerzhafte Bein mit Ol. papaveris c. Camph. et Opio eingerieben.

Den 29sten. Der Zustand des Kranken ist in jeder Hinsicht befriedigender; die Nacht hat er ruhiger zugebracht; das Fieber ist unbedeutend, die Schmerzen der Unterleibswunde haben sehr abgenommen, beide Wunden eitern stark, bei guter Beschaffenheit des Eiters — Die Pulver wurden ausgesetzt, und der Mixtur statt Nitrum, Spir. Mindereri beigemischt; zur Nahrung Sago-Suppe verordnet.

Den 1sten Oct. Pat. ist unruhig und fiebert stärker; im Umfange der Schenkelwunde hat sich eine erysipelatöse Entzündung eingestellt; der Eiter beider Wunden ist dünner und ichorös. Es wird Pot. River. mit Infus. calam. aromat. verordnet, die Wunde mit Ung. basil. verbunden und das Erysipel mit Pulv. absorb. camphor. bestreuet und mit aromatischen Kräutersäckchen bedeckt.

Den 3ten Oct. Zunehmende Schwäche bei verschwindendem Erysipel und copiöser Aussonderung eines stinkenden Eiters.

Verordnung. Innerlich Infus. calam. aromat. mit Acid. oxymur., und zu Injectionen ein Infus. spec. aromat. c. Spir. camphor.

Den 4ten Oct. Das am Schenkel völlig verschwundene Erysipel hat sich nach dem Unterleibe hingezogon.

Den 6ten Oct. Schnelles Sinken der Kräfte bei übermässiger Eiterung. Die aneurysmatische Geschwulst ist bedeutend vergrössert, bei'm Befühlen schmerzhaft und zeigt deutliche Fluctuation.

Der obigen Mixtur wurde China zugesetzt, die aneurysmatische Geschwulst geöffnet, viel zersetztes Blut mit Eiter vermischt entleert, und das Os femor. entblösst und cariös gefunden.

Den 7ten. Der Zustand des Kranken fast derselbe; der Mixtur wurde noch Spir. nitr. dulc. zugesetzt, und Wein zum Getränk verordnet.

Den 8ten bis 11ten. Bei täglich zunehmender Schwäche, begleitet von Singultus und jauchigter Eiterung der Wunden, wurde der Puls immer mehr und mehr beschleunigt und kleiner; Pat. im höchsten Grade muthlos. Ausser der früheren Mixtur wurden Tropfen aus Moschus und Liquor anod. m. Hoffm. verordnet.

Den 12ten bis 14ten. Wegen hinzugetretener Diarrhöe wurde obigen Tropfen Tinct. Opii zugesetzt, statt des Calmus aber zu der Mixtur Valeriana genommen und Camphor beigemischt.

Den 15ten. Grosse Schwäche bei fortdauernder Diarrhöe; wesswegen die Dosis des Opium verstärkt und Decoct. rad. salep. mit Wein zum Getränk gereicht wurde.

Den 16ten. Subsultus tendinum. Moschus in grösseren Gaben und öftere Abreibungen des Körpers mit Acet. camph. und Alcohol.

Bei immer zunehmenden Symptomen der Schwäche, ununterbrochenem Singultus und Sehnenhüpfen, schwindendem Bewusstseyn, unwillkührlicher Stuhl- und Harnausleerung erfolgte der Tod am 20sten Oct. Morgens 3 Uhr.

Sectionsbefund.

Brusthöhle. Die normal beschaffenen Lungen an mehreren Stellen mit der Pleura stark verwachsen; das Herz von gewöhnlicher Grösse, die Ventrikeln, deren Wände sehr dünn und welk, mit geronnenem Blute angefüllt; der Arcus Aort. und die Aort. descend. widernatürlich erweitert.

Bauchhöhle. Zwischen den Bauchmuskeln der rechten Seite hin und wieder Eiter. Das Omentum des Fettes gänzlich beraubt; Magen und Gedärme von natürlicher Beschaffenheit; Leber ungewöhnlich gross und mit schwarzem Blute überfüllt; Milz sehr welk, wie macerirt.

Beckenhöhle. Fast ganz mit Jauche angefüllt; Harnblase, Mastdarm und Perinaeum brandig; das Os ilii dextrum entblösst und cariös; die A. iliaca externa oberhalb der noch nicht abgefallenen Ligatur etwas erweitert, so wie in ihrem weiteren Verlaufe.

Der sehr grosse aneurysmatische Sack war an einigen Stellen durchlöchert, die ihn umgebenden weichen Gebilde zum Theil verzehrt, das unterliegende Os femoris cariös, der ganze Unterschenkel brandig.

Zweiter Bericht

über die Privat-Heilanstalt für Augenkranke zu St .Petersburg, vom 1sten Mai 1825 bis zum 1sten Mai 1829;

vom Dr. *W. Lerche.*

Die Mittheilung der Ergebnisse der Augen-Heilanstalt ist so lange verzögert worden, weil einerseits die, zur festeren Begründung und möglichst zweckmässigen Einrichtung derselben, nöthigen Arbeiten zu viel Zeitaufwand erforderten und meine Kräfte zu sehr in Anspruch nahmen, andererseits aber die Herausgabe des 4ten Bandes der vermischten Abhandlungen der ärztlichen Gesellschaft besonderer Umstände wegen nicht eher bewerkstelligt werden konnte. Dafür habe ich die Genugthuung, diesen Bericht mit der Anzeige beginnen zu können, dass der Anstalt nun eine dauerhafte Existenz gesichert sey, indem Se. Majestät, der Kaiser, Allergnädigst geruht haben, dieses Institut als Privatanstalt, so wie die dasselbe verwaltende Comität, Allerhöchst zu bestätigen und der Bitte letzterer zu willfahren, in der Person Sr. Durchlaucht, des Fürsten Alexander Golitzin, einen Protector und das Organ zu den nöthigen Unterlegungen an Se. Maj. zu besitzen, so wie endlich den, auf diesem Wege Sr. Maj. unterlegten Statuten-Entwurf, nachdem derselbe auf Kaiserlichen

Befehl der Minister-Comität zur Prüfung vorgelegt worden und deren Genehmigung erhalten, Allerhöchst zu bestätigen. Diesem Reglement zu Folge ist und bleibt die Anstalt Privat-Institut und darf die Verwaltungs-Comität, deren Mitgliederzahl auf 17, als Maximum, festgesetzt ist, an den Statuten keine Abänderung vornehmen, ohne zuvor erlangte Genehmigung Sr. Maj.; ohne solche auch nichts von dem unbeweglichen Eigenthume der Anstalt veräussern, noch überhaupt von den Mitteln derselben etwas zu anderen, der Anstalt fremden, Zwecken verwenden. Die Comität, welche ihre Beamte zu unentgeltlicher Geschäftsführung aus ihrer Mitte wählt, hat sich anheischig gemacht, alle drei Monate eine Sitzung zu halten, um sich über das Wohl und die Bedürfnisse der Anstalt zu berathen, so wie dem Publicum vierteljährlich öffentlich Bericht abzustatten über die Leistungen derselben und deren Einnahme und Ausgabe; am Schlusse eines jeden Jahres aber einen Generalbericht zu publiciren.

Die Comität hat im März 1827 ein geräumiges, in einem der schönsten Stadttheile, an der Fontanka, gelegenes und mit einem, wenn auch nicht grossen, doch dem Bedürfnisse genügenden, Garten versehenes, steinernes Haus von drei Etagen angekauft, welches Se. Maj. von allen Abgaben zu befreien geruht haben. Das ganze Gebäude ist einzig und allein für die Erfordernisse der Anstalt eingerichtet. In der unteren Etage befindet sich das Local zur Annahme der ambulatorischen Kranken, so wie zwei besonders eingerichtete Stuben für solche stationäre Augenkranke, deren übriger Zustand, als z. B. zugleich stattfindende ansteckende Krankheit, oder wo die anzuwendende Behandlungsweise, z. B. die Inunctionscur, eine Trennung von den anderen Kranken wünschenswerth oder noth-

wendig macht. Der übrige Theil dieser Etage dient zur Aufstellung der Apotheke, zur Wohnung des Secundär-Arztes und der Oeconomin, zur Aufbewahrung der Vorräthe, zur Hospital-Küche, zum Badehause, Waschhause u. s. w. Die mittlere Etage wird von dem Hospitale selbst eingenommen, in der Art, dass im Hauptgebäude zwei Zimmer besonders eingerichtet sind: eins zu einer russisch-griechischen Capelle, das andere zum Sitzungssaale der Comität; dessen übriger Theil mit dem anstossenden Flügel 27 Betten zur Aufnahme der männlichen, der andere Flügel aber 13 Betten für die weiblichen Kranken enthält. Ein Subchirurg und die Krankenwärterinnen sind in kleineren abgetheilten Zimmern im Hospitale selbst, in gehörigen Distanzen, logirt. Jede Section hat ausser den kleineren Krankenstuben einen grossen Saal, ein eigenes Vorzimmer, ein Speise- und Besuchzimmer, eine besonders eingerichtete Abtheilung für am Staar Operirte und sehr lichtscheue Kranke, so wie an jedem Flügelende durch Corridore vor jedem Luftzuge geschützte, mit Oefen und Darcet'schen Luftreinigern versehene Abtritte. Für schwere Kranke sind in besonderen kleinen Abtrittszimmern Patent-Nachtstühle aufgestellt. Eine Stube ist zum Operationszimmer eingerichtet und dient zugleich zur Aufbewahrung des Instrumentenvorrathes, zur Aufstellung der Electrisirmaschine und der ophthalmologischen Bibliothek. Ausser der gemeinschaftlichen Paradetreppe hat jede Kranken-Abtheilung am Flügelende ihre besondere Treppe, so dass alle Communication der Kranken verschiedenen Geschlechtes vermieden werden kann. Die obere Etage dient dem Director der Anstalt zur Wohnung.

Indem ich jetzt die Ergebnisse der letzt verflossenen vier Jahre zusammenfasse, hoffe ich, dass ich künftig im Stande

seyn werde, nicht nur in kürzeren Zwischenräumen von dem Fortgange der Anstalt Bericht abstatten, sondern auch die nöthige Zeit gewinnen zu können zu genauerer Beobachtung und Aufzeichnung der vorkommenden interessanten Krankheitsfälle und zur Mittheilung des Eigenthümlichen in der Behandlungs- und Operationsweise.

Die Zahl der in der Anstalt Hülfe suchenden Augenkranken, ungerechnet die vom ersten Jahre in Behandlung Verbliebenen, belief sich in diesen vier Jahren auf 19254 Individuen, nämlich 12530 männliche und 6724 weibliche, von denen 18208 unentgeltlich die benöthigten Arzeneien, 1046 aber nur ärzlichen Rath erhielten, unter letzteren mit einbegriffen 285 für unheilbar Erkannte, denen die Weisung wurde, sich aller Curversuche, als unnütz, zu enthalten; 17664 wurden als ambulatorische Kranke behandelt, 1305 aber in das Hospital aufgenommen, so dass die Zahl der stationären Kranken, mit Einschluss der 23 vom ersten Jahre als Bestand Verbliebenen, 1328 betragen hat, von welchen 1172 geheilt, 100 so viel als möglich erleichtert, und 17 auf eigenes Verlangen, vor beendigter Cur, entlassen worden, 39 aber in fernerer Behandlung verblieben sind. Bemerkenswerthe Operationen wurden 1949 verrichtet. Die geringste Krankenzahl fiel stets in die Monate December und Januar, die grösste in den März, April und Mai. Am häufigsten kam die catarrhalische Ophthalmie vor und nächst ihr die scrophulöse, die sogenannte granulöse Augenliedbindehaut-Entzündung aber, besonders in den letzten Jahren, bei weitem seltener.

Die Gesammteinnahme hat, mit Einschluss einer zum Ankauf des Hauses gemachten Anleihe von 62,000 Rub., die Summe von 300663 Rub. 86 Kop. betragen, die Ausgabe hingegen 290115 Rub. 76 Kop.; so dass auf der An-

stalt, bei einem Cassenbestande von 10548 Rub. 10 Kop., eine Schuld von 62000 Rub. haftet.

Unter obiger Zahl von 1949 Operationen kam die der Cataracta 255 Mal vor, nämlich: 75 Mal die Extraction*)

---

*) Ich habe in der letzten Zeit, nach der durch *Jäger* wieder in Aufnahme gebrachten Methode, den Hornhautschnitt nach oben öfter gemacht, da mir die für die Vorzüglichkeit desselben sprechenden, besonders von *v. Gräfe* angeführten Gründe einleuchtend schienen. Ich bediente mich anfänglich des *Jäger'schen* Doppelmessers, überzeugte mich aber bald von der Entbehrlichkeit desselben, indem es mir bei dem Versuche mit dem einfachen Staarmesser leicht gelang, den Hornhautschnitt gehörig zu vollenden. Wenn ich es wagen darf, nach meinen, hinsichtlich dieser Operationsweise freilich noch geringen, Erfahrungen ein Urtheil zu äussern, so sind ihr einige Vorzüge vor der gewöhnlichen Methode nicht abzusprechen, namentlich was die leichtere und schnellere Verheilung der Schnittwunde, das seltenere Vorfallen der Iris, die Gesichtsbehinderung durch die nachbleibende Narbe anbetrifft; allein ich habe auch deren Nachtheile kennen gelernt, die darin bestehen, dass bei sehr unruhigem Auge, wo dasselbe unwillkührlich nach oben rollt, man nicht im Stande ist, das obere Augenlied weit genug nach aussen zu ziehen, um das Aufspreitzen, ja Umschlagen des Hornhautlappens zu verhüten, was heftige entzündliche Zufälle zur Folge hat; ferner, dass bei grossen Cataracten und schwieriger Entwickelung derselben zuweilen eine Verziehung der Pupille nach oben nachbleibt, die das Gesicht sehr beeinträchtigt; da hingegen, wenn eine solche Verziehung nach unten sich ereignet, das Gesicht dadurch nicht sonderlich beschränkt wird. Was die Hornhautnarbe anbetrifft, so sollte dieselbe auch bei dem Schnitte nach unten kein Gesichtshinderniss abgeben, indem sie, wenn der Schnitt nur gleichmässig am Hornhautrande verläuft, höchst unbedeutend und oft fast nicht zu bemerken ist. Ereignet sich gar ein Vorfall der Iris, so ist dem dadurch erzeugten Uebelstande bei dem Schnitte nach unten leichter

und zwar bei 24 Individuen an beiden Augen zugleich, bei 27 aber nur an einem Auge; 75 Mal war der Erfolg vollkommen; in acht Fällen blieb das Gesicht mehr oder weniger beschränkt, zwei Mal entstand Pupillensperre durch Exsudation, 7 Augen gingen durch Eiterung verloren und an einem Auge ergab sich nach der Operation die Complication der Cataracta mit Amaurosis. Die Depressio per scleroticam wurde nur ein Mal, aber mit glücklichem Erfolge, verrichtet; die Discisio cataractae dagegen 176 Mal, an 82 Augen, mit Herstellung des Gesichtes auf 73 Augen; 3 Mal entstand Iritis und in deren Folge Pupillensperre, zwei Augen vereiterten und bei vier Augen, an denen die Zerstückelung nur Versuchsweise unternommen wurde, blieb selbige ohne Erfolg. Mithin verhielt sich der glückliche Erfolg der Extraction zu dem der Keratonyxis wie 7,6 : 8,9; der unglückliche Ausgang jener zu dem der letzteren wie 2,40 : 1,09 *). Die Bildung der künstlichen

---

abzuhelfen, indem selbst bei'm Wegschneiden desselben nur eine irreguläre Pupille nachbleibt, womit der Operirte, eben weil sie nach unten verzogen oder vergrössert, recht gut sehen kann, da im Gegentheil, wie vorhin gesagt, wenn die Pupille nach oben verzogen ist, das Gesicht dadurch nicht wenig behindert wird.

*) In Betreff des, im Vergleich mit den Berichten von manchen ausländischen Instituten, ungünstig ausfallenden Operationsresultates erlaube ich mir zu bemerken, dass ich bei Abfassung des meinigen Wahrhaftigkeit für die erste Pflicht gehalten und dass ich zu meiner Entschuldigung nichts weiter anzuführen vermag, als dass in der hiesigen Anstalt manche Kranke operirt worden, die vielleicht an anderen Orten, wegen stattfindender Complicationen, als nicht geeignet zur Operation und keine Wahrscheinlichkeit eines günstigen Erfolges versprechend, abgewiesen worden wären. Ich aber halte mich für verpflichtet, auch in solchen Fällen, wenn nur die ge-

Pupille, sowohl Iridodialysis als Iridectomie, wurde 30 Mal, in mehreren Fällen und namentlich auch denen, wo nach der Cataract-Extraction Occlusio pupill. entstanden war, mit sehr glücklichem, in anderen mit geringerem und etliche Mal ohne den gewünschten Erfolg verrichtet; das Staphylom wurde 25 Mal nach der von *Langenbeck* angegebenen Methode, immer mit dem besten Erfolge, operirt; die Operation des Entropium und der Trichiasis fand 949 Mal Statt und zwar 341 Mal nach der älteren, 573 Mal nach der *Adams'schen*, 27 Mal nach der *Müller'schen* und 8 Mal nach *Jägers* Methode; die Operation des Ectropium kam nur ein Mal vor; die des Anchyloblepharon 7 Mal; die des Peterygium*) 12 Mal; 4 Mal

---

ringste Aussicht zur Herstellung des Gesichtes vorhanden, versteht sich, nach gehöriger Rücksprache mit dem Kranken über den zweifelhaften Ausgang und nach erhaltener Einwilligung desselben, einen Operationsversuch zu wagen und ich bin mehrmals durch den überraschendsten Erfolg belohnt worden. Dafür bringe ich denn auch willig das Opfer, auf meiner Liste unverhältnissmässig mehr unglückliche Ausgänge verzeichnen zu müssen.

*) Es gibt zwei Arten von Pterygien, deren eine nur durch die Operation geheilt werden kann, dagegen die andere eine andauernde Behandlung erfordert. Bei der ersteren scheint das Pterygium wie eine ausgespannte blassröthliche, zuweilen fast weisse fibröse Haut über der Conjunctiva zu liegen und sich auf derselben hin- und herschieben zu lassen, ohne, ausser den Anheftpuncten im inneren Augenwinkel und an der Hornhaut, mit ihr in Verbindung zu stehen. Bei näherer Untersuchung ergibt sich aber, dass diese, auf den ersten Blick als eigene Haut erscheinende Formation nur eine Falte der Conjunctiva ist, die sich entweder von unten nach oben oder von oben nach unten umgeschlagen hat; denn wenn man, je nachdem das erstere oder letztere Statt findet, eine Sonde oder

wurde der Prolapsus iridis abgetragen, 38 Mal die Paracentesis corneae gemacht, 5 Mal die Circumcisio corneae; 70 Mal wurde die sarcomatöse Conjunct. palp., 35 Mal beträchtliche Excrescenzen derselben durch den Schnitt

---

den Schenkel einer feinen Pincette von unten oder von oben unter dieselbe schiebt, kann man ihn von einem Anheftpuncte bis zum anderen frei bewegen, aber nur bis an die horizontale Endlinie fortführen und nicht durchschieben, indem man hier auf die Continuität der Conjunctiva stösst und dieselbe mit dem Schenkelende aufheben kann. Macht man hier eine Gegenöffnung und zwar in die Hornhaut-Conjunctiva oder nahe an derselben, so klappt, wenn die Falte nach oben gelegen war, dieselbe sich nach unten um und man kann sie leicht mit der Scheere bis zum Nasenwinkel hin wegnehmen. Die so in ihrem Zusammenhange getrennte Conjunctiva zeigt nun eine bedeutende Spalte, als ob eine Falte aus ihr weggeschnitten worden, etwa wie sie das Augenlied nach dem Hautschnitte bei der Trichiasis-Operation darbietet, und die Sclerotica erscheint unbedeckt. Die Conjunctiva regenerirt sich nach und nach an dieser Stelle und mit der Zeit verlischt jede Spur der Operation; nur am Ansatzpuncte auf der Hornhaut, wo gewöhnlich noch mehrmaliges Betupfen mit Lapis erfordert wird, um die hier tendinös erscheinende Wucherung so viel als möglich zu zerstören und zu ebnen, bleibt ein leucomatöser Fleck zurück, den ganz zu beseitigen, mir nie gelungen ist. Die zweite und weit häufigere Art, das durch Gefässverbindung mit den unterliegenden Gebilden vermittelte oder wuchernde Pterygium, lässt keine Operation zu und wird durch Operationsversuche nur verschlimmert, weil das abnorme Gebilde nicht bis in die Tiefe verfolgt werden kann und nur um so üppiger wieder erscheint. Hier richtet man am meisten aus durch antiphlogistische Behandlung, kalte Fomentationen, Aetzmittel u. d. gl., die bei jener nichts vermögen. Ueberhaupt scheint diese Art tieferen Ursprunges, ja mehr auf constitutionelles oder dyscrasisches Leiden basirt zu seyn, jene aber mehr als eine rein örtliche Krankheit betrachtet werden zu müssen.

entfernt, 9 Mal Balggeschwülste, 42 Mal Chalazien und 1 Mal die scirrhöse Thränencarunkel exstirpirt; 97 Mal wurden grössere Abscesse der Hornhaut, des Thränensacks, der Augenlieder u. s. w. geöffnet; ein Mal der degenerirte Augenliedknorpel entfernt; ein Mal ein Setaceum durch das in seiner ganzen Masse desorganisirte und vergrösserte Augenlied gezogen; 11 Mal die blutige Naht bei Augenliedwunden angelegt; 2 Mal wegen Mydriasis die Hornhaut an ihrem Rande nach der von *Serres* vorgeschlagenen Weise, aber ohne den von ihm beobachteten Erfolg, mit Lap. infern. cauterisirt; 6 Mal wurde die Thränensackfistel operirt; 4 Mal Warzen von der Sclerotica und Cornea abgetragen; 1 Mal eine Hydatide exstirpirt; 2 Mal die emphysematöse Geschwulst des Augenliedes gespalten und 344 Mal fremde in den Augapfel gedrungene Körper entfernt. Eine Menge kleinerer Operationen, als Cauterisation der granulösen Conjunctiva, Durchziehung von Fäden durch das Augenlied zum Aufwärtsheben und Abziehen desselben vom Augapfel*), die Cauterisation der

*) Bei chronischen Ophthalmien mit Erschlaffung der Augenlieder ziehe ich, indem ich mit den Fingern die Augenliedhaut in eine horizontale Falte fasse, einen Faden von unten nach oben durch dieselbe, ganz wie bei der Trichiasis-Operation, nur dass hier die Hautfalte nicht weggeschnitten wird; ich lege 2 oder 3 Fäden in gehöriger Entfernung ein und befestige dieselben an der Stirn, nachdem ich sie stark angezogen und so das Augenlied vom Augapfel entfernt habe. Gewöhnlich schwillt jenes am zweiten oder dritten Tage erysipelatös-ödematös an, die Entzündung des Auges nimmt bedeutend ab, so wie die Lichtscheu, die Hornhautgeschwüre reinigen sich und es geht alles zum Besseren. Diese günstige Umänderung geschieht theils in Folge der Beseitigung der beständigen Reitzung des Auges durch Reibung des Augenliedes auf dem Augapfel, wodurch

Cutis palp. bei geringeren Graden von Trichiasis und Entropium u. d. gl. mehr sind bei obiger Aufzählung als zu geringfügig übergangen.

Unter der grossen Zahl von Augenkranken kamen manche interessante Fälle vor, von denen ich wenigstens einige in der Kürze mittheilen will.

1) *Eigenthümliche Entartung der Sclerotica.*

Bei einem einjährigen Mädchen, welches früher scrophulöse Geschwüre an den Beinen gehabt, entstand eine scrophulöse Entzündung des linken Auges, die, wie das so häufig in den niederen Ständen der Fall ist, wo der Glaube herrscht, dass scrophulöse Uebel weder ärztliche Behandlung erheischen, noch dieselbe vertragen, Anfangs vernachlässigt wurde, bis sich unterhalb der Cornea eine Hervortreibung der Sclerotica von der Grösse einer gespaltenen Haselnuss zeigte, die man ihrer Convexität und Durchsichtigkeit wegen für die durchsichtige Hornhaut hätte halten können, wenn diese nicht einige Linien höher

---

die Entzündung unterhalten und gesteigert wird, theils dadurch, dass durch das Einlegen der Fäden eine neue Krankheit in einem benachbarten Gebilde erzeugt und somit die Krankheit versetzt, von dem ursprünglich ergriffenen edleren Organe auf ein mehr äusseres und von minderer Bedeutung geleitet wird. Sobald jene Anschwellung des Augenliedes erfolgt, nehme ich die Fäden weg und hänge aromatische Kräutersäckchen vor. Dieselbe verliert sich zuweilen erst nach längerer Zeit, so wie die Exsudate, die sich manchmal in der Substanz des Augenliedes bilden und als harte Knoten von der Grösse einer Haselnuss erscheinen. Das früher erschlaffte Augenlied gewinnt mehr Ton und hebt sich freier auf. Nie habe ich nachtheilige Folgen von dieser leichten und wenig schmerzhaften Operation gesehen.

unversehrt zu sehen gewesen wäre. Die Conjunctiva Scleroticae schien um die Hervortreibung herum sich ganz zurück gezogen zu haben; letztere erschien durchsichtig, wie eine Hydatide. Die innere destructive Entzündung schritt, obgleich nicht rasch, doch immer vorwärts, die blasenartige Geschwulst wurde nach und nach opak, bekam das Aussehen einer ulcerirenden Hornhaut, verminderte sich mehr und mehr und das Uebel endete — glücklich genug — mit Atrophia bulbi.

2) *Merkwürdige Verletzung.*

Durch ein bei'm Steinhauen in's Auge gesprungenes Granitstück war die Hornhaut bis auf einen etliche Linien breiten Rand ganz zirkelförmig wie herausgeschnitten, die Iris lag in der Oeffnung convex hervorgedrängt, die Pupille war sehr verengt und durch die vorgefallene getrübte Linse geschlossen. Die begleitende Entzündung war im Verhältnisse zu der Verletzung äusserst gering; der Augapfel verschrumpfte allmälig.

3) *Staphyloma pellucidum.*

Bei einem 26jährigen Mädchen, dessen rechtes Auge ein gewöhnliches Hornhautstaphylom zeigte, war die Cornea des linken Auges, ein zwei Linien breites Segment nach innen und oben ausgenommen, wo sie natürlich beschaffen, conisch hervorgetrieben, von gallertartigem Aussehen, aber durchsichtig, gleichsam wie ein Crystallaufsatz auf einer normalen, ihm zur Basis dienenden Hornhaut. Pat. sah noch ziemlich gut, nur in gewissen Richtungen doppelt; sehr kleine Gegenstände vermochte sie jedoch nicht zu erkennen.

4) *Procidentia lentis crystallinae.*

Ein Börsenarbeiter, in den 20er Jahren und von kräftiger Constitution, litt vor 2 Monaten an rheumatischen Kopfschmerzen, während welcher er plötzlich das Gesicht des linken Auges verlor, ohne bekannte Ursache, als Fall, Stoss, Erschütterung und dergl. Bei Untersuchung des Auges ergab sich folgendes: die in der Mitte grünliche, am Rande aber wie mit einem weisslichen Saume umzogene Linse lag in der vorderen Augenkammer und schien durch Absorption im Umfange und in ihrer Dicke schon beträchtlich verringert zu seyn, was noch deutlicher zu bemerken war, als Pat. nach einigen Tagen die Anstalt wieder besuchte; der obere Abschnitt der Pupille war frei und er vermochte grössere Gegenstände zu erkennen. Er hatte nach diesem Vorfalle weder Schmerzen im Auge, noch war dasselbe entzündet; nur die Conjunct. palp. inf. war ein wenig geröthet und das Auge etwas lichtscheu. Das rechte Auge war vollkommen gesund. Wahrscheinlich ist die völlige Aufsaugung rasch vor sich gegangen, denn Pat. leistete meiner Aufforderung, wieder zu kommen, ferner keine Folge.

5) *Staphyloma scleroticae.*

Bei einer Frau von mittleren Jahren sah ich ein Staphyloma scleroticae von ungewöhnlicher Grösse; es hatte nämlich den Umfang einer Wallnuss und war ganz schwarz. Dabei war dieses Auge mit einer Cataracta glaucomatosa behaftet. Zugleich litt Pat. an Brust- und allgemeiner Wassersucht.

6) *Sarcoma conjunct. palp. sup.*

Der jetzt 60 Jahr alte Mann hatte vor 10 Jahren in Folge von zufällig in das Auge gespritztem Brantweine

eine Augenentzündung erlitten, die bald vorüberging. Nach 6 Monaten stellte sich ein Gefühl von etwas Fremdartigem unter dem oberen Augenliede ein und er bemerkte bei näherer Untersuchung ein fleischartiges Knötchen, an dessen Daseyn das Auge sich jedoch bald gewöhnte. Das Gewächs erlangte nach und nach den Umfang einer grossen Himbeere und soll seit 6 Jahren in demselben Zustande geblieben seyn, ohne Schmerzen zu verursachen. Der Auswuchs sass auf einem strohhalmdicken, tief nach hinten, mehr nach dem Nasenwinkel hin wurzelnden Stiele und war ein knorpelartig anzufühlendes, dunkelblauroth aussehendes, mit einzelnen hirsekornartigen Excrescenzen besetztes Gewächs von der angegebenen Grösse und Gestalt. Seine Entfernung geschah leicht vermittelst einer Cooper'schen Scheere.

7) *Erysipelas oedematoso-phlegmonoides palpebrarum.*

Ein 30 Jahr alter Kutscher von kräftigem Körperbau kam mit Erysip. oedematos. der Augenlieder des linken Auges am 24sten Dec. 1828 in die Anstalt. Wegen hervorstechend gastrischer Symptome erhielt er ein Brechmittel, ausserdem ein Blasenpflaster zwischen die Schultern und aromatische Kräutersäckchen auf das Auge. Bis zum folgenden Morgen hatte die rosenartige Anschwellung ausserordentlich zugenommen und dehnte sich über die ganze linke Gesichtshälfte aus, an der Stirn wie ein Kissen und glänzend, auf der Wange blässer und weich, doch nicht teigicht. Der Mundwinkel war sehr aufgedrungen und nach aufwärts verzogen. Die Augenlieder, besonders das obere, waren enorm angeschwollen und krampfhaft nach einwärts gezogen; an letzterem sahe man längs dem Augenliedknorpel weissliche Falten der losgetrennten abgestorbe-

nen Epidermis, wie man sie nach Eröffnung von Brandblasen beobachtet. Die innere Fläche der Wange war sehr aufgewulstet. Pat. wurde jetzt in das Hospital aufgenommen und das obere Augenlied sogleich scarificirt, worauf sich augenblicklich eine in grossen Tropfen hervorquellende gelbliche Flüssigkeit ergoss, und diess um so mehr, wenn man an verschiedenen entfernten Stellen der Stirn- und Gesichtsgeschwulst einen Druck anbrachte. Obgleich sich keine Fluctuation entdecken liess, so schien doch ein Erguss in der Tiefe Statt zu finden, und bei der schnellen ausserordentlichen Zunahme der Geschwulst und der starken Einschnürung der Augenlieder glaubte ich einige tiefe Einschnitte machen zu müssen, theils um zu entleeren, theils um die grosse Spannung zu heben. Dieselben wurden an der Schläfe, an der Wange unter dem Jochbogen und am Unterkiefer bewerkstelligt und ergossen, ausser wenigen Tropfen eines aufgelösten Blutes, ebenfalls jene seröse Feuchtigkeit, am meisten die Schläfenwunde; so dass im Verlauf des Tages mehrere Handtücher davon gänzlich durchnässt wurden. Pat. klagte nur über Eingenommenheit des Kopfes. Der Puls war gross, weich, etwas beschleunigt; Stuhlgang war erfolgt. Er erhielt nochmals ein Brechmittel und aromatische Kräutersäckchen über die Geschwulst, wonach er sich erleichtert fühlte und letztere sich minderte. Gegen Abend aber nahm dieselbe wieder zu, zog sich bis zum Scheitel, ergriff besonders die Ohrdrüse und selbst den äusseren Gehörgang. Die Augenlieder zeigten jetzt, als Vorzeichen des eintretenden Brandes, ein livides Aussehen, die Spannung der Wange war bedeutend und ihre Geschwulst in der Mitte etwas geröthet. Dabei war der Athem stinkend und die Zunge mit schmutzigem Schleime dick belegt. Die am Morgen

gemachten Einschnitte wurden noch tiefer geführt, es erfolgte aber kein stärkerer Erguss, weder von Serum noch von Eiter. Das Aussickern der serösen Feuchtigkeit hatte zwar nicht ganz aufgehört, sich aber sehr vermindert. Ordination: zur Nacht 2 gr. Camphor mit scr. j. Nitr. dep.; ein Essigclystier und Sinapismen an die Waden.

Pat. hatte eine sehr unruhige Nacht und transpirirte stark. Hr. Dr. *Arendt*, welcher ihn in der Frühe sah, war ebenfalls der Meinung, dass irgendwo in der Tiefe ein Exsudat oder ein Eiterheerd seyn müsse, wesshalb er die Einschnitte erweiterte und ausserdem noch die innere Wange spaltete; allein es ergoss sich nichts und die Wunden bluteten selbst wenig, nur letztere gab etwas mehr, sehr kohlenstoffiges Blut. Unter dem Gebrauche eines Inf. senn. c. Tart. emet. et Sal. Glaub. wurde das Allgemeinbefinden besser; das Fieber war mässig und der Schmerz erträglich. Auch verlor sich nach etlichen Darmausleerungen der widerliche Geruch aus dem Munde. Die sphacelösen Augenlieder wurden tief scarificirt und mit einer Salbe aus Camphor, Vitell. ov. und Bals. peruvian. verbunden. Wegen eintretender Congestion nach dem Kopfe wurden 5 Blutegel hinter jedes Ohr gesetzt, Rubefacientia an die Waden gelegt und eine Emuls. amygdal. c. Tart. emet., Natr. nitr. et Spir. Minder. verordnet. Die Geschwulst nahm allmälig ab und die Gangrän begränzte sich, die natürlichen Functionen regulirten sich und die Gemüthsstimmung wurde heiterer; nur fühlte Pat. sich sehr schwach; desshalb erhielt er ein Inf. calam. arom. c. Spir. nitr. dulc.; die missfarbige Partie wurde mit Sauerteig bedeckt. Am 6ten Jan. entstand nach einer kleinen Erkältung, indem Pat. sich auf ein Fensterbrett gesetzt hatte, eine beträchtliche allgemeine Aufregung mit grosser Hitze und Kopfschmerz, wo-

bei der Umkreis der spacelirten Partie stark entzündet und missfarbig erschien. Es wurde ein Inf. laxativ. verordnet und der Sauerteig über die ganze Wange gelegt, hinter das linke Ohr abermals 5 Blutegel gesetzt und zum öfteren Mundausspülen ein Inf. salv. mit Sauerhonig gegeben. Die abgestorbenen Theile wurden entfernt und, wegen des übelen Geruches und der Verderbniss in der Tiefe der Schnittwunden, der Grund mit einer Auflösung des Chlorkalkes bestrichen, die Augenlieder aber abwechselnd mit Kohlen- und Chinapulver, Bals. arcaei, Ung. de styrace und Bals. peruvian. und mit in Laud. liquid. getränkten Charpie-Bäuschchen verbunden. Während nun bei eintretender gutartiger Eiterung im Umkreise des Brandigen die Geschwulst mehr und mehr abnahm, erhob sich dieselbe unterhalb des Jochbeines. Der sich hier bildende Abscess wurde vermittelst Cataplasmen befördert und geöffnet, worauf Anfangs eine bedeutende Quantität gutartigen Eiters, dann aber eine stinkende Jauche entleert ward. Die grosse Höhlung wurde mit einem aromatischen Kräuteraufgusse und Myrrhentinctur ausgespritzt und die ganze Wange fortwährend mit Sauerteig bedeckt. Unter dem Gebrauche dieser Mittel, so wie eines concentrirten Chinadecoctes mit flüchtigen Zusätzen, bei nährender Diät und Wein, besserte sich das Allgemeinbefinden von Tag zu Tag; die Eiterung war stark, das Secret aber von guter Beschaffenheit. Nach und nach unterminirte sich die ganze Wange und musste von oben nach unten gespalten, so wie seitwärts geschlitzt werden. Ein beträchtlicher Theil der Aponeurosis temporal. trennte sich los und wurde leicht unter den Augenbraunen hervorgezogen, so wie aus der grossen Schnittwunde ganze knauelförmige Massen entarteten Zellgewebes von sehr missfarbigem, schwarz-bläulichem Aussehen. Die äusseren

Bedeckungen beider Augenlieder und die Zellgeweb-Unterlage waren verloren gegangen, so dass die Faserbündel des Orbicularmuskels wie rein präparirt da lagen; die Augenliedknorpel und die Cilien waren unversehrt, auch vermochte Pat. die Augenlieder zu schliessen und zu öffnen; nur das untere zeigte ein unvollkommenes Ectropium. Eine vorhandene Ophthalmoconjunctivitis serosa wich bald den dagegen angewandten Mitteln, die Augenlieder überhäuteten sich vollkommen, ohne merklich verkürzt zu seyn; nur das obere war etwas gespannt und Pat. konnte dasselbe anfänglich dem unteren nicht völlig nähern: auch das Ectropium wurde bald beseitigt vermittelst eines unter dem Augenliedknorpel und mit diesem parallel laufenden Einschnittes, untergelegter Wieken und Aufwärtsziehen des Augenliedes durch Heftpflasterstreifen, die an der Stirn befestigt wurden. Alle Wunden füllten sich mit gesunder Granulation und heilten zu, so dass Pat. am 24sten Febr. vollkommen genesen und ohne sehr entstellt zu seyn, nur mit einer tüchtigen Narbe, wie nach einem Säbelhiebe über die ganze Gesichtshälfte, entlassen werden konnte.

Unter die Merkwürdigkeiten gehören wohl auch die auf der Sclerotica und Cornea wurzelnden, mit Haaren besetzten Warzen, wie eine solche in den clinischen Berichten von *v. Gräfe*, und eine andere von mir im 2ten Bd. der verm. Abhandl. beschrieben worden; jedoch sind dieselben nicht so gar selten, indem mir in den letzten Jahren deren noch 3 vorgekommen sind. Die Abtragung ist oft schwierig wegen der festen Verbindung ihrer Basis mit der Sclerotica und Cornea, da sie nicht sowohl auf jenen Häuten sitzen, sondern aus deren Substanz sich herausgebildet zu haben scheinen. Die Operation hatte bei allen einen vollkommen günstigen Erfolg, nur musste die-

selbe in einem Falle nach einiger Zeit wiederholt werden, wegen Wiederaufschiessens eines warzenähnlichen, fleischartigen Auswuchses.

Es thut mir leid, die nähere Beschreibung zweier Fälle von Exophthalmos nicht mittheilen zu können, welche dadurch merkwürdig waren, dass trotz der ausserordentlichen Dislocation des Augapfels dennoch dessen Organisation unverändert geblieben und das Gesicht bei der Jahre langen Zerrung des Sehnerven erhalten war, wobei die Natur den so beträchtlich nach unten oder seitwärts gedrängten Bulbus durch eine ausserordentliche Verlängerung des oberen Augenliedes dennoch zu bedecken gestrebt hatte. Auffallend waren dabei die geschlängelt verlaufenden und bis zur Dicke einer dünnen Schreibfeder erweiterten Hautvenen. Zur Versinnlichung dieser Fälle wäre eine Zeichnung erforderlich, ich verstehe aber leider nicht eine solche anzufertigen und die von einem Künstler angefangene hat besonderer Umstände wegen nicht vollendet werden können. Ein Curverfahren war in diesen Fällen nicht einzuschlagen, indem Knochenauftreibung, Caries u. s. w. zum Grunde lagen und die Zerstörung in diesen Gebilden schon zu weit gediehen war, um noch eine Rückbildung hoffen zu lassen, die Kranken auch sich keiner andauernden Behandlung unterwerfen wollten.

Zu dem im ersten Bande der vermischten Abhandlungen enthaltenen Aufsatze über eine krebsartige Entartung des Augapfels bei 4 Kindern in einer Familie, habe ich leider eine traurige Zugabe zu machen; indem seit jener Zeit noch 3 Kinder dieser beklagenswerthen Eltern an demselben Uebel verstorben sind, nämlich 2 Söhne und eine Tochter, wobei zu bemerken, dass bei letzterer die Krankheit das rechte Auge ergriff, im 3ten Lebensmonate

begann und in vollkommenen Krebs entartete. Die Ohrdrüse derselben Seite wurde scirrhös und die Tibia trieb auf; die Kleine starb in Convulsionen in einem Alter von $3\frac{1}{4}$ Jahren. Bei dem einen Knaben, der 2 Monate alt war, als das linke Auge den schillernden Fleck in der Tiefe zeigte, entartete dasselbe im 7ten Monate in eine krebsartige Masse, erreichte aber nicht die Höhe wie bei den ihm vorangegangenen Geschwistern, indem er in einem Alter von nicht vollen 12 Monaten, nach einer kurzen Krankheit, durch das Zahnen bedingt, unter Convulsionen verschied. Der dritte fast 4 Jahr alte Knabe starb am 29sten Juni 1829. Ich habe ihn nur zwei Mal kurz vor dem Tode gesehen, aber der Section beigewohnt. Herr Prof. Dr. *Busch*, seit vielen Jahren Arzt dieser Familie, hat die Güte gehabt, mir das Folgende über diesen Fall mitzutheilen. „Auch dieses Kind kam ganz ohne Fehl zur Welt und ohne dass irgend etwas Befremdendes an den Augen bemerkt werden konnte; es wurde von einer gesunden Amme gestillt und entwickelte sich ganz naturgemäss. Erst im 8ten Monate entdeckte die Mutter, wie sonst immer, den in der Tiefe des linken Auges in einer gewissen Stellung desselben erscheinenden Unglück drohenden Fleck, der späterhin immer deutlicher hervortrat und gleichsam constant wurde. Bis zu dieser Periode war es nicht möglich, über die Sehkraft des Auges bestimmt abzusprechen; denn das Kind wand das Auge regelmässig den Gegenständen zu, und selbst bei desswegen angestellten Versuchen schien es wie mit dem einen, so mit dem anderen Auge gleich gut zu sehen. Als aber der Fleck, das Katzen-Auge bezeichnend, bleibend geworden, ward es deutlich, dass das Kind mit dem kranken Auge wenig oder gar nicht mehr sehen konnte. Ausser einer geringen Erwei-

terung der Pupille und ihrer schwächeren Beweglichkeit war an dem Auge nichts entstellt. Selbst die Empfindlichkeit für die in das Auge fallenden Lichtstrahlen war nicht so beträchtlich, wie sie bei den früheren Opfern dieser Krankheit Statt gefunden. Uebrigens wuchs der Knabe mit mässigen Leibeskräften begabt, ohne irgend auffallende Kränklichkeit, und entwickelte sich auch geistig ungemein, war stets munterer Laune und sehr ergötzlich."

„Gleich das erste Erscheinen des verdächtigen Fleckes im Auge eröffnete zugleich auch die traurige Aussicht der Zukunft und liess das wahrscheinliche jammervolle Ende vorhersehen. Da wir nun bis dahin mit keinem Mittel bekannt geworden, das mit Zuversicht gegen diese heimliche Zerstörungswuth gebraucht werden konnte, wie mächtig es auch sonst wohl in den Vegetationsprocess des Organismus eingriffe, wäre es auch das Aurum muriatic. oxygenatum, das Jod oder selbst das Arsenik, welche niemand leicht bei so zarten Leibern anwenden wird; so wurde eine Curart empfohlen, die hier in St. Petersburg einiges Zutrauen gegen Krebsschäden gewonnen und wovon man sich a priori etwas versprechen durfte. Es hat nämlich der Herr Staabsarzt *Reitz* einen aus drei mineralischen Säuren zusammengesetzten Liquor ersonnen, welchen er durch Bestreichen der Oberfläche des Körpers in das absorbirende System zu bringen sucht, so heilsame Mischungsänderungen im Ernährungsmaterial zu bewirken glaubt, und womit er gegen Krebsschäden, Scropheln und Lustseuche verfährt. Eine unpartheiische Beobachtung hat gezeigt, dass diese Behandlungsart wirklich viel geleistet; wahre Krebsschäden sind dadurch gebessert, obgleich nicht behauptet werden kann, dass einer derselben complet geheilt worden sey; krebsartige Uebel aber sind dadurch

vollkommen ausgerottet worden. Die Cur bewirkt ein Lockerwerden der Knollen oder Tuberkeln und dann ein Verschwinden oder Abstossen des Verdorbenen; eine bessere Granulation bei gleichzeitiger Verbesserung der Jauche; wenigstens Stillstand der Destruction und Besänftigung der Schmerzen. Nachdem Herr *Reitz* den Kleinen eine Zeitlang behandelt hatte, schmeichelten sich Arzt und Eltern mit einigem Erfolge, welcher Ansicht jedoch der Unbefangene nicht beipflichten konnte. Als aber das Uebel dennoch beträchtliche Fortschritte gemacht hatte, die Form des Auges verändert, in die Breite gezogen, die Sclerotica mit einem dichten Gefässnetz umsponnen, die Cornea nebelicht und die Iris unsichtbar geworden waren; da schien es den Interessenten zu einem Stillstande gekommen zu seyn, und man glaubte, das Auge würde bloss atrophisch einschrumpfen. Dann endlich, als sich die krankhafte Vegetation nach aussen wandte und sich in eine ungeheure Wulst ausdehnte, indem sie zugleich die Augenlieder mit ausweitete, erwartete man noch mit Zuversicht das Loslösen des Ganzen von seiner Wurzel und Abfallen der ganzen Masse. — Zu solchen sanguinischen Hoffnungen berechtigte einigermassen die Theilnehmenden das fortdauernde Wohlbefinden des Knaben, seine Munterkeit, der gute Appetit und Schlaf, welche Erscheinungen des gesunden Lebens nur wenig unterbrochen und dann leicht beseitigt wurden. Nur zwei oder drei Mal geschah es, dass das Kind bis zur Zeit des allgemeinen Ergriffenseyns in der Exinanitions-Periode heftige Schmerzen im Auge und im Kopfe empfand, das Licht scheute, heftig fieberte und einige Tage lang ohne Appetit und Ruhe im Bette zubringen musste. Ausser der Kunsthülfe verschaffte dann die Natur sich selbst Ruhe durch eine sehr häufige Blutent-

leerung aus der Nase, welche denn auch dem Bluten aus dem Schwammgewächse selbst vorbeugte, was in den früheren Fällen sehr gewöhnlich war. — Als nun aber das Kind zu schwinden begann, sich nicht mehr auf den Beinen erhalten konnte, beständig fieberte; da schwand alle Hoffnung, es sey denn, dass man die Ausrottung des Auges vornehme, die aber allerdings zu nichts mehr führen konnte, als wohin das Ganze ohnehin tendirte, zur gänzlichen Auflösung. In dieser letzten Periode war eines der quälendsten Leiden ein Schmerz am rechten Unterschenkel, der über dem Knöchel etwas angedrungen, aber so empfindlich war, dass er nicht berührt werden durfte. An dem oberen Winkel der Parotis wurde auch ein Scirrhulus sichtbar, der sich aber nicht weiter erhob. Ueber Kopfschmerzen beklagte sich der Kleine sehr selten, öfter aber über ein unausstehliches Jucken im Auge. Bemerkenswerth ist es, dass das Intellectuelle ungetrübt verblieb bis zum letzten Tage, wo er soporös wurde und unter convulsivischen Bewegungen verschied. — Auch der Appetit blieb ihm treu fast bis zum Tode, nur war derselbe auf die verschiedensten Dinge gerichtet, wovon er doch fast nichts genoss, sondern nur kostete. — Die Ausleerungen waren gleichfalls meistens ordentlich zu nennen.“

„Was die etwa 12 Stunden nach dem Tode vorgenommene Section ausgewiesen, hat uns Herr Prof. *Salomon*, der die Gefälligkeit gehabt, sie zu unternehmen, im folgenden mitgetheilt: „„Der Umfang des Aftergewächses war bedeutend, es nahm den grössten Theil der linken Gesichtshälfte ein, die Augenlieder waren von demselben stark ausgedehnt und mit varicösen Gefässen durchzogen, so dass sie ein vollkommen bläuliches Aussehen hatten; nach oben, unten und den Seiten war diese Masse fest mit den

Augenliedern verwachsen und die Trennung selbst vermittelst des Scalpells unmöglich. Die exstirpirte krankhafte Masse war weich, pulpös, nach vorn oder aussen sehr blutreich, in der Tiefe aber oder nach innen von weisser Farbe; übrigens zeigte sich keine Spur mehr vom Bulbus oculi; an einzelnen Stellen konnte man indessen die aufgelösten und ausgedehnten Fibern der Sclerotica unterscheiden. Das Zellgewebe, die Muskeln des Auges etc. waren in dieselbe Masse verwandelt und auch die Periorbita war schon innigst mit derselben verwebt. Der Nervus opticus war ebenfalls in diese pulpöse Masse metamorphosirt und bedeutend angeschwollen. Dieses Präparat hatte auffallende Aehnlichkeit mit dem, welches *Travers* Pl. III. Fig. 16 abgezeichnet hat (in seiner Synopsis of the Diseases of the eye) und unterscheidet sich nur dadurch, dass die Krankheit noch weiter gediehen war und keine Spur mehr vom Bulbus und den nahe liegenden Theilen entdeckt werden konnte.""

„„Aus diesem geht schon hervor, dass die Exstirpation nicht vollständig hätte verrichtet werden können; übrigens aber waren auch noch andere bedeutende Desorganisationen vorhanden. Vor dem linken Ohre war eine Glandula lymphatica pulpös entartet; auf dem Kopfe befanden sich hinter beiden Ohren einige verhärtete Drüsen; ferner auf dem Scheitel eine ziemlich bedeutende fungöse Geschwulst, welche aus dem Pericranio ihren Ursprung nahm und schon die äussere Lamelle des Schädels corrodirt hatte; eine zweite Geschwulst von der Grösse eines Hühnereies nach der linken Schläfen-Gegend zu, welche sich in die Schädelhöhle erstreckte und fest mit der dura Mater zusammenhing; letztere war übrigens nur an der äusseren Fläche aufgelöst und mit der Ge-

schwulst verwebt. Diese Geschwülste waren theils aus einer pulpösen, weissen und weichen Masse, theils aus einer blutreichen und weichen Substanz zusammengesetzt und erschienen somit als Mark- und Blutschwamm. — Das Gehirn war auffallend weich und blutreich, an der Basis cerebri in der Gegend der Sella turcica aufgelöst und fungös entartet, so dass ich die Nervi optici nicht verfolgen konnte. — Die Organe der Brusthöhle fand ich normal beschaffen. In der Bauchhöhle war die Leber bedeutend aufgetrieben, so dass sie die ganze Regio epigastrica einnahm und den Magen nach hinten und links gedrängt hatte; die ganze Leber war von weissen pulpösen Tuberkeln durchdrungen; einige waren klein und noch härtlich, mehrere andere gross, weich und in der Leber-Substanz gefässreich, so dass sie in der Tiefe das Aussehen des Fungus haematodes hatten, an der Oberfläche der Leber aber sich als Sarcoma medullare (Tumeur encephaloide) darstellten. Die grössten befanden sich an der unteren Fläche der Leber. Einige meseraische Drüsen waren auch pulpös entartet. Die Milz war sehr klein, übrigens normal beschaffen, so wie auch die übrigen Eingeweide des Unterleibes. In der rechten Leistengegend waren einige Drüsen in dieselbe weisse Masse umgeändert, und endlich an dem rechten Unterschenkel oberhalb des Fussgelenkes befand sich eine bedeutende fluctuirende Geschwulst, welche als Mark- und Blutschwamm sich deutlich zeigte und vom Periosteo ihren Ursprung nahm, wobei die Fibula und Tibia cariös entartet waren.""

„Der Sectionsbefund beweist ohnstreitig, dass die giftige in dem Markschwamme erzeugte Jauche die organische Masse des grössten Theiles des Körpers durchgewandert

und da hauptsächlich den Impuls zu ihrer Quelle ähnlicher Afterorganisation gegeben, wo die Masse an sich starrer oder die repellirende Thätigkeit am geringsten ist, nämlich in den Knochen, Drüsen u. s. w.; denn man fand doch keine Anlage zum Markschwamme, weder in den Lungen, noch im Herzen, den Nieren u. s. w. Dann ist dieser Sectionsbefund ein wiederholender Beweis, dass das Gehirn in seinem Materiellen sehr bedeutend angegriffen seyn könne, ohne Störung der intellectuellen Functionen. Ferner möchte wohl die Alienation der Leber eine besondere Beachtung verdienen, welche hier, wie bei jedem anderen die organische Masse gefährdenden Leiden, auffallend Theil genommen. Es ist wohl mehr als wahrscheinlich, dass sie dadurch, dass sie von dem durchgehenden schon bedeutend verderbten Blute noch so viel als möglich abstreift und läutert, damit das dem Herzen zufliessende und dann dem übrigen Körper wieder zuzutheilende weniger verderblich werde, auch mit am ersten in ihrem Inneren angegriffen und allmälig in ihrer Function beschränkt wird; so dass, wenn gleich sie nicht ihre Vor-Harvey'ische Dignität sich wieder zu vindiciren vermöchte, sie doch ohnstreitig eine bedeutendere Rolle in der Oeconomie der lebenden Organismen spielt, als die der blossen Gallenausscheidung ist; worin denn auch schon viele neuere Physiologen einstimmen. Ob aber diese verderbliche Erbschaft (mütterlicher- oder väterlicherseits? lässt sich durchaus nicht bestimmen) für die Kunst erreichbar gewesen? ist schwer auszumitteln. Wäre man sicher, dass das Uebel sich bloss auf der Retina ausgebildet, so wäre die frühzeitig unternommene Ausrottung des Auges angezeigt gewesen. Aber wie, wenn es von dem Sehnerven hervorginge? Dagegen wäre zu bemerken, dass, als einst Herr Dr. *Lerche* einem der verstorbenen Knaben

das kranke Auge exstirpirt hatte, die Augenhöhle sich gehörig mit gesunder Fleisch-Substanz ausfüllte und darauf mit den Augenliedern verklebte. Mithin wäre die Operation, wenn gleich jenes Kind durch den Ausbruch der Krankheit in anderen Partien des Körpers drauf ging, in einer noch früheren Periode, vielleicht gleich bei'm ersten Erscheinen des Fleckes, mit Hoffnung eines glücklichen Erfolges wohl zu unternehmen."

Noch haben diese Eltern zwei Söhne, einen gesunden, blühenden Knaben von einem Jahre und 10 Monaten, dessen Heranwachsen sie mit Bangigkeit entgegensehen*), und einen anderen von 6 Monaten, der ebenfalls vollkommen gesund ist und nichts Krankhaftes an seinen Augen wahrnehmen lässt. Drei Töchter, von denen die jüngste 9 Jahr alt, sind gesund und wohlgebildet, haben auch nie an den Augen gelitten.

Es ist mir verschiedentlich der Vorwurf gemacht worden, dass in meinen Berichten das Therapeutische zu kurz abgefertigt sey. Obgleich ich im Allgemeinen diesen Tadel für gegründet anerkennen muss und in's Besondere denen, welchen die hiesigen Localitätsverhältnisse unbekannt sind, eine solche Bemerkung nicht verargen kann; so bin ich doch der im Eingange angeführten Gründe wegen auch diesmal noch nicht im Stande, der an mich gemachten Anforderung zu genügen. Indessen will ich's versuchen, in folgenden Notizen einige Andeutungen zu geben und so wenigstens den guten Willen documentiren. — Nach den vielen, in den letzten Decennien erschienenen, gediegenen

*) Ich habe seine Augen mehrmals genau untersucht, aber bis dahin nicht die mindeste Spur einer Abnormität entdecken können.

und vortrefflichen Schriften über Augenheilkunde, ist es wahrlich keine geringe Aufgabe, noch etwas Erspriessliches zu liefern, wie die Arbeiten so mancher Scribenten zur Genüge beweisen, die uns mit alltäglichen Krankheitsgeschichten und flachen Raisonnements langweilen, deren leider in der neuesten Zeit so manche in sonst schätzbaren deutschen Zeitschriften über Chirurgie und Augenheilkunde unbegreiflicher Weise Aufnahme gefunden haben.

Die Behandlungsweise der Kranken überhaupt, besonders aber der ambulatorischen, muss wohl in verschiedenen Ländern eine verschiedene seyn; nicht, weil die Krankheiten an und für sich sehr verschieden wären, sondern vielmehr in Berücksichtigung der Nationalität, der Lebensweise, Gebräuche, Gewohnheiten, Vorurtheile u. s. w. Viele Augenkrankheiten sind ohne Zweifel durch bloss örtliche Mittel, bei Beobachtung eines passenden Regims, zu heilen, was auch dagegen von Kunstrichtern und in weitläuftigen Abhandlungen geredet seyn mag; so z. B. die leichteren Grade der catarrhalischen Ophthalmie. Es bedarf hier nur der Vermeidung der nachtheiligen Einflüsse, als Einwirkung des Sonnen- und Kerzenlichtes, einer feuchtkalten, stürmischen Witterung, grosser Hitze, des Staubes, aller das Gesicht anstrengenden Arbeiten; man lasse dabei den Kranken die Augen öfter mit lauwarmem, nicht aber mit kaltem Wasser, was zwar in einzelnen Fällen wohlthut, in der Regel aber das Uebel verschlimmert, waschen und dann abtrocknen; man lege ihm Zugpflaster hinter die Ohren oder in den Nacken und gehe bei verschwindender Entzündung zu Waschungen mit kühlerem und kaltem Wasser, als Stärkungsmittel, über, und man wird in vielen Fällen zum Ziele gelangen. Allein ein solches Verfahren ist nur in gebildeten Ständen einzu-

schlagen und auch da nicht bei allen Kranken, indem doch Manche ein so einfaches, unschuldiges Mittel, wie laues Wasser, für zu gering achten und zu solcher Verordnung keines Arztes zu bedürfen vermeinen; dann aber auch, weil wir im Allgemeinen und bei so vielen Dingen das uns am nächsten Liegende am meisten zu vernachlässigen geneigt oder gewohnt sind und daher die Hülfe viel entfernter als nöthig suchen. Der gemeine Mann nun gar will immer etwas haben, woran er sich halten könne. Man sage ihm, er solle sein Auge täglich 4 oder mehrere Male mit lauwarmem Wasser waschen und er thut's vielleicht in der Frühe oder höchstens nochmals Abends, nimmt dazu auch wohl gar zuweilen nicht reines Wasser, weil dasselbe nicht überall so leicht und zu jeder Zeit herbeizuschaffen ist; das verordnete Augenwasser aber wird er gewiss gebrauchen und der Anblick der Flasche selbst erinnert ihn daran. Desswegen schon und um die nöthige Reinlichkeit zu befördern, muss man ihm ein Waschmittel geben. Doch will ich in dieser Krankheitsform die Verordnung künstlicher Augenwässer keinesweges als unnöthig verwerfen, sondern ich habe nur andeuten wollen, dass man oft auch ohne dieselben auskommen könne und dass ihre Vermeidung dem Gebrauche so mancher das Uebel nur verschlimmernder Augenwässer vorzuziehen sey, die theils durch ihre Ingredienzien selbst, theils durch das zu starke Verhältniss, theils durch die Art der Anwendung nachtheilig wirken, indem sie zu kalt, zu oft u. s. w. gebraucht werden.

In der besagten Form habe ich, besonders bei vermehrter Schleimabsonderung, den meisten Nutzen von der Auflösung des Sublimats in destillirtem Wasser gesehen, so dass 1 gr. auf 6 Unzen kömmt, welche noch bei

jedesmaligem Gebrauche zu gleichen Theilen mit warmer Milch vermischt wird und womit die Augen 4 bis 6 Mal im Tage gewaschen werden, und von einer Aqua acetica*); diese, die Krankenzimmer-Temperatur haltend, jedoch nicht sowohl zum Waschen, als vielmehr zum öfteren Auflegen damit befeuchteter Compressen. — Findet nach Abnahme der Entzündung noch eine vermehrte Schleimabsonderung und nächtliches Verkleben der Augenlieder Statt, so ist die rothe Präcipitatsalbe an ihrem Platze, wozu ich folgende Composition wähle: Rec.: Cerae alb. Spermat. cet. aa. scr. j. Ol. amygdal. q. s., f. l. a. Ung. moll. cui adm. Hydrarg. oxydat. rub. subt. pulv. gr. IV — VI., wovon ich nur ein wenig in die Augenwinkel und auf die Augenliedränder streichen lasse. Die oft zurückbleibende erhöhte Empfindlichkeit erfordert das Einstreichen des Laud. liquid. oder der Tinct. Opii. Diese Mittel lasse ich meist nur Abends gebrauchen, um das dadurch irritirte Auge um so sicherer vor den äusseren Einflüssen zu schützen und die heilsame Nachwirkung nicht zu stören. Ich habe bei solchen Kranken öfter auch andere gebräuchliche Augenwässer versucht, wie die Solut. zinc. sulphuric., Lapid. divin., Chloret. calc., Sacchar. saturn. Aur. oxymuriat. u. dgl. m. mit und ohne Opium, bin aber fast immer wieder auf die oben bezeichneten zurück gekommen, indem ich davon einen besseren Erfolg hatte, als von allen übrigen. Da bei catarrhalischen Ophthalmien häufig gastrische Complicationen Statt finden, so gebe ich solchen Kranken gern gleich Anfangs ein kräftiges Evacuans aus Calomel und Jalappa; aber auch wenn kein gastrisches Leiden hervorstechend ist, verordne ich in be-

*) Unter dieser Benennung ist in der Anstalt eine Mischung aus Acet. vini ʒij. — jv. und Aq. dest. ʒvj. von mir eingeführt worden.

deutenderen Fällen doch nicht selten ein solches Abführmittel, um eine kräftige Derivation zu machen. Diese Behandlungsweise hat, was man auch dagegen einwenden mag, wenigstens das für sich, dass dadurch viele Tausende von Kranken ohne grossen Kosten- und Zeitaufwand geheilt worden sind. Es versteht sich von selbst, dass sie nicht für alle Fälle ausreichen könne und dass auch ich zuweilen, je nachdem die Entzündung heftig oder complicirt ist, zu Blutentziehungen und antiphlogistischer oder anderweitiger Behandlung meine Zuflucht zu nehmen genöthigt sey.

Mehr noch als bei der catarrhalischen, nimmt bei der scrophulösen Ophthalmie der Sublimat unter den topischen Mitteln den ersten Platz ein, jedoch muss man hier schon mehr individualisiren, indem in manchen Fällen, besonders bei grosser Lichtscheu und Blepharospasmus alle nassen äusseren Mittel nachtheilig sind und nicht vertragen werden. Ebenso ist das angegebene Mischungsverhältniss wohl zu berücksichtigen und ich habe oft zu beobachten Gelegenheit gehabt, dass Collyria nicht vertragen wurden, worin das Quantum des Sublimats nur 1 gr. auf 4 — 6 Unzen Wasser betrug, dagegen aber sehr wohl thaten, wenn das Vehikel verdoppelt oder verdreifacht wurde. Nächst dem Sublimat sind hier der Lap. infernal., die weinige und spirituöse Opiumtinctur, die rothe Präcipitatsalbe, die Hauptmittel, jener in einer Auflösung von 1 bis 2 gr. auf die Unze destillirten Wassers, zum Eintröpfeln bei Geschwüren und bei'm Pannus — nur selten habe ich den Gehalt des Lapis zu verstärken nöthig gehabt —; das Opium besonders bei grosser Empfindlichkeit und lange andauernder Lichtscheu; die Präcipitatsalbe im späteren Zeitraume bei vermehrter

Schleimsecretion und bei begonnener Ausschwitzung zwischen die Hornhautlamellen. Neben allen diesen Mitteln ist die Sublimatauflösung in der angegebenen Mischung als Waschmittel in der Mehrzahl der Fälle von Nutzen. Zuweilen erfordert der anhaltende Blepharospasmus narcotische Umschläge, die jedoch nicht zu lange fortgesetzt werden dürfen. Bei starker Schleim- und eiterartiger Absonderung mit Anschwellung der Augenlieder und beständiger Verklebung derselben, habe ich unter allen Umschlägen die mit der Aq. acetic. oder von Goulard'schem Wasser und Weissbrod am heilsamsten befunden; sie benehmen die grosse Hitze und beschränken die übermässige Secretion. Grosse Erleichterung bringt oft das Auflegen von frischem Fleische, sowohl auf die Augen als den Nacken; nur müssen die auf die Augen gelegten Scheiben dünn seyn und gewechselt werden, sobald sie welk sind. Auf gleiche Weise, und oft noch vorzüglicher, wirkt die Mischung aus Alaun und Eiweiss, welche man zubereitet, indem man Eiweiss mit einem Stück Alaun bis zur völligen Gerinnung abreibt. Um das Auge herum und im Nacken kann sie, auf Leinwand gestrichen, unmittelbar auf die Haut, zur Application auf das Auge aber, mit gebrauchter feiner Leinwand überdeckt, gelegt werden. Es sind diess hier sehr gebräuchliche, vielleicht auch in anderen Ländern bekannte Volksmittel, die sich auch in manchen anderen Entzündungen und Congestionszufällen bewähren. Bei starker Hitze trocknen sie sehr schnell und müssen daher oft erneuert werden, was die Kranken selbst verlangen, da sie davon grosse Erleichterung verspüren. Bei'm Wechseln der auf's Auge angewandten Umschläge trage man Sorge, jedesmal die Augenliedspalte zu öffnen und die Thränen herauszulassen, welche oft in Menge und heiss hervor-

stürzen, auch die Augen gehörig zu waschen und zu reinigen. Blutegel erweisen sich bei scrophulösen Augenentzündungen oft sehr heilsam, besonders im Anfange der Krankheit; nur ist dabei zu berücksichtigen, dass man dieselben nicht sehr nahe dem Auge setze, dass man sie nicht in grosser Zahl anwende, indem deren 2 bis 4 oft da gut thun, wo 8 und 10 das Uebel offenbar verschlimmern; ferner, dass man zur Unterhaltung der Nachblutung nicht viel wasche, als wonach nicht selten erysipelatöse Anschwellungen der Augenlieder und selbst Gesichtsrosen erfolgen; sondern mit einem in warmes Wasser getauchten und gut ausgedrückten Schwamme das hervorquellende Blut abtrockne. Am liebsten lasse ich sie gegen Abend setzen, weil dann die Augen sich freier öffnen, durch hinlänglichen Zutritt der Luft abgekühlt werden, so die copiösen Absonderungen sich mindern, die Circulation freier wird, und mit einem Worte die Augen sich erholen. Wohl sind die Blutegel in vielen Fällen dieser Krankheitsform ein vortreffliches Hülfsmittel, aber heilen wird man durch sie allein dieselbe, als eine dyscrasische, schwerlich und nicht selten bleibt ihre Anwendung und selbst mehrmalige Wiederholung ohne allen Nutzen; man bestehe dann nicht eigensinnig darauf, es damit zwingen zu wollen, denn man macht das Uebel nur hartnäckiger. Unter den äusserlichen Ableitungsmitteln möchte ich den Tart. emetic. allen übrigen vorziehen, denn obgleich nicht abzuleugnen ist, dass Vesicatoria und andere Zugmittel ebenfalls von Nutzen sind und ihre wohlthätige Wirkung durch vielfache Erfahrung constatirt ist; so scheint doch das Product der Anwendung des Tart. emet. dem Leiden, wogegen er gerichtet, analoger zu seyn und so gleichsam eine Versetzung der ursprünglichen Krankheit kräftiger zu vermitteln. Be-

rücksichtigen möge man dabei noch einerseits das tiefere Eingreifen und andererseits das Vermeiden der Aufregung des uropoetischen Systems, welche bei sensiblen Scrophulösen nicht selten nach dem Gebrauche der Canthariden erfolgt. Nie sollte man, besonders bei zarten Kindern, die Anwendung der eitermachenden Mittel sehr lange und gar an einer und derselben Stelle fortsetzen. Man wechsele im Gegentheil diese öfter und lasse nach einiger Zeit den Kranken ausruhen, um die heilsame Nachwirkung zu sehen; indem oft dann erst die Besserung sich deutlich zeigt, wenn man, nach längere Zeit hindurch unterhaltenen Ableitungen, alle Wundflächen zuheilen lässt. Dass hiebei die nöthigen Vorsichtsmassregeln zu beobachten, z. B., in solchem Zeitpuncte ein Abführmittel, Bäder u. dgl. zu verordnen sind, das darf ich wohl nicht weiter auseinandersetzen. Uebrigens möchte ich jenen Grundsatz gern auf die meisten örtlichen Mittel ausdehnen. Bei zarten Kindern und sehr reitzbaren Subjecten ziehe ich jedoch der Pockensalbe und dem Pockenpflaster die ächte Buchner'sche Salbe, ein herrliches Mittel, wegen ihrer sanften und schmerzlosen Wirkung, vor. Kindern von kräftiger Constitution lasse ich das Ung. tart. emet. hinter den Ohren oder im Nacken einreiben, bei Erwachsenen bediene ich mich des Pflasters, so dass scr. j. — jβ. Tart. emet. auf Unc. β. Empl. diaphor. Myns. kömmt. Die Eruption erfolgt gewöhnlich in Zeit von 4 bis 6 Tagen, zuweilen aber auch schon am ersten Tage, wesshalb ich immer rathe, täglich nachzusehen, indem ich einige Mal vom zulange Liegenlassen äusserst heftige Zufälle beobachtet habe. In Betreff der inneren Behandlung will ich nur einige auf meine Erfahrung sich gründende Bemerkungen machen, da ich keineswegs im Sinn habe, eine vollständige Ab-

handlung über diese Krankheitsform zu schreiben. Gewiss sind bei keiner Augenentzündung Abführmittel mehr angezeigt, als bei dieser; auch Brechmittel sind hier oft heilsam, nicht sowohl um auszuleeren, als vielmehr der Erschütterung und Umstimmung wegen. Unter jenen scheint im Allgemeinen Calomel mit Jalappa den Vorzug zu verdienen, weil dadurch die bei Scrophulösen meist torpiden Abdominaldrüsen am kräftigsten angeregt werden, die Wirkung erfolgt schneller, als nach den meisten anderen Mitteln, die Stühle sind massiger und das Leibschneiden ist geringer. Ich ziehe in der Mehrzahl der Fälle seltenere, aber kräftige Gaben, den täglichen Abführmitteln in kleinen Dosen vor. Jeder Arzt kennt die Menge der Antiscrophulosa, die ohne Zweifel bei vielen Kranken geholfen haben und noch helfen werden; ich möchte aber doch vor dem zu anhaltenden Gebrauche mancher derselben warnen, besonders der Mercurialia, Antimonialia, Sulphurata, Narcotica etc., indem dadurch die Function der Verdauung und Assimilation zu sehr beeinträchtigt wird, deren Aufrechterhaltung zur Heilung dieser Krankheit doch so sehr von Nöthen ist. Wo die übrigen Mittel nichts fruchten, da leistet oft ein China-Decoct, wenn nur der Magen dazu geeignet ist und die allgemeine Stimmung des Gefässsystems es nicht contraindicirt, die vortrefflichsten Dienste. In mehreren hartnäckigen Fällen hat sich mir der Wasserfenchel bei längere Zeit und in steigender Gabe fortgesetztem Gebrauche äusserst wirksam erwiesen Von dem inneren Gebrauche der Jodine bin ich nach mehrfachen Versuchen fast gänzlich zurückgekommen. Volksmittel sind in Russland die Sprossen und Beeren des Viburnum Opulus, die gelind abführen, ohne die Verdauung zu schwächen, daher auch längere Zeit gebraucht werden können; die Hb.

bident. tripart., rub. chamaemor et jaceae, einzeln oder in Verbindung, und ich habe oft guten Erfolg davon gesehen. Dass bei Behandlung Scrophulöser überhaupt eine leichte nahrhafte Diät nebst Beobachtung eines zweckmässigen Regims zum Gelingen der Cur gehört, ist allgemein bekannt. Hinsichtlich der Bäder habe ich nur zu bemerken, dass obgleich ich sie häufig verordne, doch die Fälle, wo sie nicht allein keinen Nutzen bringen, sondern sogar nachtheilig wirken, nicht eben selten sind. Da diess indess Sache der Individualität ist, so weist es sich bald aus. Den meisten Nutzen habe ich von warmen Laugen- und kalten Flussbädern gesehen, obgleich auch Salz-, Kleien- und Eisenbäder oft gut thun. Gern gewähre ich scrophulösen Augenkranken den Genuss der freien Luft, wenn die Witterung es nur irgend erlaubt; nur zu sehr werden sie gewöhnlich, wie überhaupt die Augenkranken, dem Lichte und der freien Luft entzogen, von deren wohlthätiger Wirkung, bei Beobachtung der nöthigen Vorsicht, ich mich vielfach überzeugt habe.

Die rheumatische Ophthalmie erfordert eine von jener ganz verschiedene, und, wenn sie nur einigermassen bedeutend ist, viel eingreifendere Behandlung. Glücklicherweise kömmt diese Form rein nicht so häufig vor und mit der catarrhalischen Beimischung erscheint sie durch diese schon gemildert. Bei ihr ist Blutentziehung selten zu vermeiden und im ersten Zeitraume wird meist eine kräftig antiphlogistische Behandlung erheischt. Unter den Ableitungsmitteln entsprechen ihr die Canthariden pflaster am meisten; unter den örtlichen Mitteln nehmen, wenn keine Hornhautgeschwüre vorhanden, wogegen die Solut. lap. infern. am meisten leistet, die Opiat-Tincturen den ersten Platz ein, die hier selbst oft im ersten Zeitraume vertragen

werden. Bei dieser Entzündung muss das Auge schon mehr gegen Luft und Licht geschützt werden, wozu an der Stirn befestigte trockene Compressen, so dass das Auge sich frei öffnen kann, hinreichen, denen jedoch zuweilen trockene, aber leichte Kräutersäckchen vorzuziehen sind. Ich lasse die Augen einige Mal im Tage mit lauem Fliederthee, oder mit lauwarmer verdünnter Milch, der ich bei grosser Empfindlichkeit ein wenig Laud. liquid. beimische, waschen, was die entzündliche Spannung mindert und dem Kranken wohl thut. In hartnäckigen Fällen, wo die gewöhnlichen inneren Mittel mich verliessen, habe ich oft vom Sublimat, von der Sabina, der China und dem schwefelsauren Chinin den besten Erfolg gesehen.

Bei der arthritischen Ophthalmie ist rücksichtlich der Blutentleerungen grosse Vorsicht nöthig. Als örtliches Mittel, wo von einem solchen etwas zu erwarten ist, steht ebenfalls das Opium oben an. Zur Ableitung empfiehlt sich neben den Canthariden besonders der Cortex mezerei. Immer erfordert diese Krankheitsform eine gründliche und andauernde allgemeine Behandlung, aber leider nur zu oft vermag auch diese nicht das Gesicht zu erhalten und nicht einmal dem Desorganisationsprocesse in der Tiefe des Auges Schranken zu setzen. Jederzeit ist die Cur schwierig, wegen der Heftigkeit und Dauer der Schmerzen, und der Ausgang misslich, da selbst in den glücklicheren Fällen das Gesicht selten zu der früheren Integrität zurückkehrt.

Bei der Ophthalmia syphilitica habe ich unter den inneren Mitteln den Sublimat am wirksamsten gefunden; nur bei Eitererguss in die Augenkammern greife ich meist zum Calomel. Bei dem Gebrauche dieser Mittel werden jedoch nicht selten Blutentziehungen nöthig, sowohl allgemeine als örtliche, besonders bei rasch vorschreitender

Exsudation; theils um die Entzündung zu mässigen, theils aber auch, um dem Mercur eine schnellere Wirkung zu vermitteln. Dass Opium innerlich und äusserlich, sowohl gegen die nächtlichen Exacerbationen, als wegen des in Folge des Mercurialgebrauches sich nicht selten ereignenden Durchfalles oft unentbehrlich sey, setze ich als bekannt voraus. Ich habe bei einer nicht unbedeutenden Zahl von Kranken *Dzondi's* Methode befolgt und habe Ursache im Ganzen mit den Resultaten zufrieden zu seyn; allein ich habe mich auch überzeugt, dass dieselbe nicht überall zureiche, in welchen Fällen ich dann zu der Auflösung des Sublimats in einem aromatischen Wasser mit Beimischung von Spir. frumenti und zum concentrirten Sarsaparill-Decoct meine Zuflucht nahm und auf diese Weise, wenigstens bei mehreren Kranken, die Heilung bewirkte.

Die Ophth. gonorrhoica characterisirt sich immer als Blepharophthalmoblennorrhöe und ist eine der gefährlichsten Augenkrankheitsformen, indem sie gleich vom ersten Beginn die Tendenz zur Destruction zeigt, rasch und meist unaufhaltsam bis zu einer gewissen Höhe fortschreitet und erst nach erfolgter Durchlöcherung der Hornhaut zum Rückschreiten kömmt. Hierin hat sie Aehnlichkeit mit der acuten Form der sogenannten ägyptischen Ophthalmie und mit der Blepharophthalmoblennorrhöa neonatorum, und zeigt diesen Verlauf vorzugsweise, wenn sie scrophulöse Subjecte und zwar in einem gewissen Alter (gegen und in den 20er Jahren) trifft. Nur möchte sie sich vielleicht von jener ersten Form dadurch unterscheiden, dass bei ihr der Zerstörungsprocess mehr von aussen nach innen geht. Die Hornhaut wird durch die wallartige Aufwulstung der Conjunctiva scleroticae gleichsam eingeschnürt, durch diese Pressung an ihrer Peripherie wahrscheinlich in ihrer Er-

nährung beeinträchtigt, kann daher nicht gehörig der zerstörenden Einwirkung des sie beständig bespülenden corrosiven Secretes resistiren und wird dadurch aufgeweicht und corrodirt. Bei der Ophth. aegyptiaca hingegen scheint der Zerstörungsprocess mehr von innen nach aussen zu wirken und wie bei ihr die Berstung des Augapfels von innen nach aussen, so bezeichnet bei der Ophth. gonorrhoica der Durchbruch der Hornhaut von aussen nach innen, die grösste Höhe der Krankheit. Bei älteren und nicht hervorstechend dyscrasischen Subjecten verläuft die Ophth. gonorrh. in der Regel nicht so rasch und es gelingt meistens, durch eine zweckmässige Behandlung der drohenden Zerstörung vorzubeugen und die Heilung zu bewirken. Ihr Verlauf ist dann einigermassen ähnlich dem der catarrhalischen und scrophulösen Blepharophthalmoblennorhöe, mit dem Unterschiede, dass jene weniger die Structur der Hornhaut gefährdet, dafür aber gewöhnlich langwieriger ist, besonders, was die Rückbildung der Augenliedconjunctiva in ihren normalen Zustand betrifft, bei dieser, der scrophulösen, aber die Tendenz zu Hornhautgeschwüren vorherrschend ist, daher so häufig Synechie, Hornhautflecke und Staphylome als Folgeübel beobachtet werden. Bei der Ophth. gonorrh. kömmt alles darauf an, die enorme puriforme Secretion schnell zu beschränken und die Hornhaut vor Erweichung und Aufblähung zu bewahren. Blutentziehungen, die bei der ägyptischen Ophthalmie im Anfange so erfolgreich sind, haben mir hier fast nichts genützt, weder allgemeine, noch örtliche durch Blutegel und Schröpfköpfe; ebensowenig Vesicatoria und andere Ableitungsmittel. Auch von der Wiedererzeugung der Gonorrhöe, wo solche verschwunden, erwarte ich nichts; denn ich habe dieselbe Heftigkeit des Verlaufes beobachtet

bei Kranken mit starkem Tripperflusse, wie bei solchen, wo derselbe ganz aufgehört hatte. Am vortheilhaftesten haben sich mir kräftige Abführmittel und kalte Fomentationen von *Goulard's* Wasser, von Galläpfel- und Eichenrinden-Decoct erwiesen, so wie Waschungen und Injectionen mit Auflösungen des Alauns, des Sublimats, des Lap. infernal.; auch habe ich gute Wirkung gesehen von Scarification und selbst Ausschneidung der Conjunct. sclerot., die ich unternahm, theils, um durch solche Blutentleerung die grosse Spannung zu mindern, theils um durch Hinwegnahme der einschnürenden Partien selbst die Einschnürung zu heben, die Circulation freier zu machen und so die Reaction der Hornhaut zu steigern. Vorzüglich wichtig ist es, das Auge oft zu reinigen, daher die Fomentationen oft zu wechseln, die Augenlieder dabei gehörig von einander zu entfernen und öfters einige Zeit hindurch vom Augapfel entfernt halten zu lassen, und diess nicht allein am Tage, sondern auch in der Nacht zu thun. Ist der erste Sturm vorüber, dann wird meist ein fortgesetzter Gebrauch des Calomels erfordert, bis der Zeitpunct zur eigentlichen Nachcur mit den ihr entsprechenden Mitteln eintritt, da sehr oft, wenn auch nicht durch die Krankheit bedingt, so doch durch die eingreifende Behandlung erzeugt, ein gastrischer Zustand erscheint, wesshalb auch Brechmittel selten entbehrt werden können. Die örtliche Behandlung erheischt im späteren Verlaufe vorzüglich Eintröpfelungen der Höllensteinauflösung und später der Opiumtinctur. Rückfälle sind bei der gonorrhoischen Ophthalmie, wenn einmal Besserung eingetreten, weniger zu befürchten, als bei der Ophth. aegypt., und ereignen sich fast niemals.

Die von Anderen beobachtete scorbutische Ophthalmie ist mir weder im Felde während der Kriegsjahre 1812 — 14, noch in meiner Privatpraxis, noch unter den 37,000 Augenkranken, die ich seit 1816 im hiesigen Augenkranken-Institute zu sehen Gelegenheit gehabt, vorgekommen. Ueber die Behandlung der traumatischen Ophthalmie glaube ich nichts sagen zu dürfen, da dieselbe in jedem concreten Falle nach den allgemeinen Grundsätzen sich ergibt.

Recht schwierig ist zuweilen bei Augenentzündungen die Bestimmung der Form, und obgleich für die Behandlung nicht immer gar viel darauf ankömmt, so ist man doch gewohnt, in den meisten Berichten von Augenkranken-Instituten jede Ophthalmie in eine bestimmte Form eingezwängt zu sehen. Mancher Verlegenheit in dieser Hinsicht würde man sich überheben, wenn man eine oder einige neue Rubriken einführen wollte z. B. die der Ophth. gastrica, worauf schon *Richter* hingedeutet hat; denn es kommen gar häufig Augenentzündungen vor, die man nicht als scrophulöse, catarrhalische, rheumatische u. s. w., wenigstens nicht mit hinlänglichem Grunde, zu classificiren weiss, bei Subjecten, die, bis auf hervorstechend gastrische Symptome und rothe Augen, gesund sind, und wo ein Brech- oder ein oder mehrere Abführmittel die Augenentzündung heben. So möchte auch vielleicht eine Ophthalmia congestiva und hämorrhoidalis zu statuiren oder zu creiren nicht übel seyn und dazu dienen, Manchen auf die richtige Behandlung zu leiten.

Es würde mich über die Gränzen meines Zieles hinausführen, wenn ich mich über die Entzündungen der einzelnen Theile des Auges verbreiten wollte; allein ich kann doch nicht umhin, zu bekennen, dass ich die Entzündung der Tunic. humor. aquei als für sich allein be-

stehende Krankheit, so wie sie von einigen Beobachtern beschrieben, unter den vielen Augenkranken, trotz aller darauf gerichteten Aufmerksamkeit, nicht ein einziges Mal gesehen habe. Mag die Schuld an mir und der Schwäche meiner Beobachtungsgabe liegen, genug ich habe diese Form nicht herauszufinden vermocht. Fast eben so ist es mir mit der Cataracta nigra ergangen. Nur einmal und zwar ganz kürzlich ist mir eine solche, wie sie *Beer* beschrieben, vorgekommen. Ein Mann, über 60 Jahr alt, hatte auf beiden Augen Cataracten, die nach dem schmutzigen Ansehen der hervorgedrängten Linsen und den sehr erweiterten unbeweglichen Pupillen, bei deutlich ausgesprochener Varicosität, für Catar. amaurot. zu halten waren, um so mehr, als auch die vorangegangenen Kopfschmerzen und andere Umstände darauf hindeuteten. Dennoch war deutliche Lichtempfindung, besonders am linken Auge, vorhanden und der Kranke wollte trotz meiner Vorstellungen operirt seyn. Versuchsweise machte ich am rechten, weniger Lichtperception zeigenden, Auge die Extraction, den Hornhautschnitt nach oben, die auch sehr gut von statten ging. Unmittelbar nach dem Austritt der Linse collabirte aber die Hornhaut und die vorher so übermässig ausgedehnte Pupille erschien äusserst zusammengezogen. Sehversuche waren unter diesen Umständen nicht zu machen und ich verband sogleich das Auge. Die Linse war sehr dunkelbraun, fast schwarz, wenigstens erschien der Mittelpunct derselben schwarz; in Wasser gelegt zeigte sich die Peripherie kaffebraun, das Centrum aber schwarzbraun. Pat. hatte die ersten Tage nach der Operation weder Fieber, noch klagte er über Schmerzen; als ich aber das Auge am dritten Tage öffnete, fand ich die ganze Hornhaut in Eiterung und das Auge stark entzündet. Es gelang nur, einigermassen die Form

des Auges zu erhalten. Da ich dem Kranken vorstellte, dass die Operation des anderen Auges wahrscheinlich keinen glücklicheren Erfolg haben würde, so stand er von derselben ab. — Die andere Art der Cataracta nigra aber, um die es sich hier eigentlich handelt, die als Cataracta den Gesichtsverlust bedingt, vor der Operation so schwer, ja oft gar nicht zu erkennen seyn soll und auf deren Daseyn man nur mit einiger Wahrscheinlichkeit von der vorhandenen Lichtempfindung und deren Vermehrtseyn bei mässiger Erleuchtung, von der lebhaften, oft dem Grade nach verschiedenen Beweglichkeit der Pupillen beider Augen, von einem gewissen matten Aussehen der Pupillen, u. s. w. soll schliessen können, und wovon besonders französische Aerzte in neuerer Zeit mehrere glückliche Operationsgeschichten mitgetheilt haben, ist mir bisher noch nicht vorgekommen, obgleich ich vielfach darnach geforscht habe. Ich habe selbst an einem Manne von 30 Jahren, dessen Augen, bis auf einen rauchigen Anflug hinter den Pupillen, ein gesundes Aussehen darboten, mit beweglichen Pupillen und deutlicher, auf dem einen Auge stärkeren Lichtempfindung, die in mässiger Hellung lebhafter war, als bei'm Einwirken eines stärkeren Lichtes, einen Operationsversuch gemacht und die Linse des geringere Lichtempfindung zeigenden Auges extrahirt, theils in dem Wahne, hier vielleicht einer Cataracta nigra zu begegnen, theils, wenn diess nicht der Fall seyn sollte, um mich zu überzeugen, ob nicht vielleicht, worauf schon *Richter* hindeutet, durch Hinwegnahme der Crystalllinse und das dadurch umgeänderte Verhältniss der verschiedenen Constituentien des inneren Auges eine Umstimmung der Nerven, eine Reaction zu neuer Thätigkeit, eine Wiedererweckung des Nerven-Lebens, im Fall z. B. Druck auf die nervösen Gebilde der Blindheit

zum Grunde lägen, bewirkt werden könne; allein ich habe weder das Eine noch das Andere erlangt. Gleich nach beendigtem Hornhautschnitte drängte sich die Linse mit unverletzter Kapsel hervor und es folgte ein Theil des Glaskörpers nach. Die Linse hatte die diesem Alter eigene gelbliche Farbe und war nur weicher, gleichsam schwappend bei der Berührung. Zwar hatte die Operation keine heftigen Zufälle zur Folge, allein das Gesicht blieb, wie es vor derselben gewesen. Der Kranke, ein finnischer Bauer, konnte über den Ursprung seiner Blindheit keine weitere Auskunft geben, als dass dieselbe vor 6 oder 7 Jahren nach einer Krankheit entstanden. — In einem ähnlichen Falle, wo ausser jenem kaum bemerkbaren rauchigen Anfluge hinter der Pupille, wie er so oft bei recht gut sehenden Augen Statt findet, nichts Krankhaftes bemerkt werden konnte, und der sich bei'm ersten Anblick nur dadurch unterschied, dass der Kranke deutlichere Lichtempfindung hatte, in halbdunkelen Zimmern noch allein gehen konnte und mit dem linken Auge die Umrisse grösserer Gegenstände erkannte, in grösserer Helle aber nichts unterschied, erschien, nachdem die Pupillen künstlich erweitert worden, bei der Betrachtung mit der Lupe die vordere Kapselwand von der Farbe eines durch einen geringen Milchzusatz getrübten Wassers, wie das sogenannte Kahnhäutchen auf gährenden Flüssigkeiten, mit unzähligen weisslichen Stippen oder Pünctchen übersäet. Der Kranke, ein Handwerker, drang in mich, ihn zu operiren, da er bei dem gegenwärtigen Zustande seines Gesichtes des Erwerbes gänzlich beraubt sey. Ich entschloss mich also zur Keratonyxis des schlechteren, rechten Auges, worauf bald eine vollkommene Cataracta entstand. Die Zerstückelung musste zwar mehrere Male wiederholt werden, allein die Aufsaugung der Staar-

partikeln erfolgte vollständig und das Gesicht wurde gänzlich hergestellt. Hiedurch ermuthigt unternahm ich nun dieselbe Operation auch am anderen Auge und mit gleich günstigem Erfolge. Dieser Kranke diente als Arbeiter in einer Bierbrauerei, wo er der Einwirkung der Hitze und heissen Dünste oft und anhaltend ausgesetzt war; er hatte seit etlichen Jahren Gesichtsschwäche des rechten und seit 6 Monaten auch des anderen Auges bemerkt, die allmälig zunahm und wogegen er nicht eher Hülfe suchte, als bis er nicht mehr im Stande war seinen Dienst zu verrichten.

Zu den hier nicht gar selten vorkommenden Krankheitsformen gehört auch die Thränensackblennorrhöe. In früherer Zeit glaubte ich, dass dieselbe, wenn das Uebel schon längere Zeit gedauert hatte und auf einen gewissen Grad gekommen war, ohne Operation nicht zu heilen sey, jedoch habe ich mich zur Durchziehung von Darmsaiten durch den Nasencanal nicht entschliessen können und habe fast immer meinen Zweck erreicht, indem ich den Thränensack spaltete und Injectionen von Auflösungen des Sublimats, des Lap. infernal u. s. w. machte, neben der entsprechenden inneren Behandlung, der Anwendung ableitender und mancher örtlicher Mittel, als Umschläge auf den Thränensack, Eintröpfelungen in den Nasenwinkel, Cauterisation der Wundränder etc.; indessen bedurfte es meistens einer lange fortgesetzten Behandlung. In späterer Zeit ist es mir gelungen, nach dem Vorgange französischer Aerzte, einige verjährte und recht weit gediehene Fälle dieser Art, wo der Thränensack schon bedeutend ausgedehnt, ja seine Wandung ganz callös war, durch mehrmaliges Ansetzen von Blutegeln und Anwendung kühler Breiumschläge aus Weissbrod und Goulard's Wasser, vollkommen und für die Dauer zu heilen. Obgleich auch hier

die allgemeine Behandlung nebst Ableitungen nicht versäumt wurde, so glaube ich das glückliche Resultat doch vorzüglich den Blutegeln verdanken zu müssen, deren Anlegung ich in Zwischenräumen von 4 — 6 Tagen 4 und selbst mehrere Male wiederholen liess, in der Art, dass 6 bis 8 Blutegel auf die Thränensackgeschwulst selbst und an deren Rand vertheilt wurden. Meist kömmt es bald darauf zur Bildung eines Abscesses und wo derselbe schon im Entstehen begriffen, wird er dadurch gezeitigt. Erfolgt dessen Aufbruch nicht schnell genug von selbst, so öffne ich ihn mit der Lanzette und lasse bald darauf abermals Blutegel ansetzen. Die Schmelzung der Härte wird schon nach der ersten Blutegel-Application bemerkbar, so wie auch die Beschaffenheit des Secretes sich schnell bessert, indem die ausgesonderte Feuchtigkeit, jetzt weniger dick, statt des eiterartigen, ein klares Aussehen gewinnt.

Gegen die Flecken der Hornhaut hat sich mir, wenn dieselben noch nicht sehr veraltet waren, die Auflösung des Lap. infernal., die Opiumtinctur und die rothe Präcipitatsalbe am wirksamsten bewiesen. Unterstützt wird die Wirkung dieser Mittel durch von Zeit zu Zeit an die Schläfe oder im Nasenwinkel angelegte Blutegel, durch Abführmittel, Bäder, den Gebrauch des Sarsaparill-Decoctes u. dgl. und bei Scrophulösen besonders durch Pockenpflaster. Bei veralteten und festeren Flecken hat mir immer die Auflösung des Kal. caust., von 1 — 2 gr. auf die Drachme Wasser, die 1 — 2 Mal täglich eingetröpfelt wird, das Meiste geleistet. Nach einigen Tagen lasse ich sie aussetzen und statt ihrer das Ol. nuc. jugland. gebrauchen, und so abwechselnd fortfahren Ueberhaupt habe ich es zweckmässig gefunden, mit den angegebenen Mitteln öfter zu wechseln und immer nach 3 oder 4 Tagen die Kranken

einen oder mehrere Tage ausruhen zu lassen. Ich habe, wie leicht zu erachten, viele andere und hochgerühmte Mittel, sowohl in Tropfen- als Salben- und Pulverform versucht, will hier aber nur das Resultat meiner Erfahrung andeuten.

Die Behandlung des Pannus betreffend, habe ich schon in der ersten Sammlung der vermischten Abhandlungen das Ausschneiden einer Hautfalte aus dem oberen Augenliede als Heilmittel bezeichnet; ich habe dieses Verfahren seitdem vielfach geübt und bewährt gefunden, mehr als Radicalmittel bei dem als rein örtliches Uebel bestehendem Pannus, als grosses Hülfsmittel aber auch bei dyscrasischen Subjecten. Natürlich schreitet man zu so einem Eingriffe nur in verzweifelten Fällen und nachdem die übrigen zu Gebot stehenden leichteren Mittel gehörigermassen in Anwendung gezogen worden. Unter diesen gebührt gewiss der Auflösung des Lap. infernal., auch nach jener Operation, vor allen übrigen den Vorzug; ihr zunächst möchte ich die Auflösung der Kupfersalze und des Zinkvitriols stellen, das Opium aber mehr zur eigentlichen Nachcur empfehlen. Nur bei dem fetten Pannus ist oft die Auflösung der Kalien, besonders der caustischen, vorzuziehen, und in einem solchen Falle mit grosser Atonie habe ich auch überraschend günstige Wirkung von dem in Dunstform angewandten caustischen Salmiakspiritus gesehen; so wie auch ein Vesicator über die ganzen Augenlieder gelegt sich mir mehrmals heilsam bewiesen hat, indem dadurch eine kräftige Revulsion vermittelt wurde.

Pathologische Beobachtungen; vom Dr. *Haartmann*, Stadtphysicus zu Åbo.

I. Der Käthner N. aus Haliko, dessen Halsgeschwulst *Tab. III.* abgebildet ist, wurde, obgleich keine Aussicht zu seiner Heilung vorhanden war, doch der Seltenheit des Falles wegen in's Lazareth aufgenommen. Seiner Erzählung zufolge hatte er nach einer, bei'm Einsammeln von Laub, wobei er zugleich den Hals häufig seit- und abwärts zu strecken genöthigt gewesen, erlittenen, wie ihn dünkte aber unbedeutenden, Erkältung zuerst eine Anschwellung an der linken Seite der Gurgel bemerkt, um die er jedoch, da sie ihm keine besonderen Beschwerden verursacht, sich wenig bekümmerte. In Jahresfrist habe indessen die Geschwulst bedeutend zugenommen; auch sey eine ähnliche an der rechten Seite des Halses entstanden und das Uebel habe sich trotz der mannigfaltigen sowohl von Aerzten als Quacksalbern dagegen gebrauchten Mittel rasch bis zum gegenwärtigen Zustande verschlimmert.

Der Hals hatte im Umfange 27 Zoll, 4 Zoll mehr als der Kopf, war auf der Mitte der Gurgel platt, unter den Ohren aber am meisten aufgetrieben. Das Antlitz des Kranken, auf dem das Leiden und die männliche Ruhe auf eine höchst anziehende Art geschildert standen, war so schön, dass es wirklich für den Pinsel eines Zeichners

ein würdiges Muster zu einem Heiligenbilde darbot. Bei der fortwährenden Zunahme des Uebels aber und den dadurch veranlassten Qualen bekam es ein aufgedunsenes Aussehen, das linke Auge wurde roth und aus seiner Höhle hervorgedrängt. Anfangs verspürte Pat. keine sonderlichen Schmerzen, im Verlaufe ward sein Kopf schwer und zuweilen heftig schmerzend; das Augenleiden quälte ihn schrecklich und das Schlingen wurde nach und nach beschwerlicher. Die Geschwulst bestand aus zwei grossen, an beiden Seiten des Halses gelagerten und mehreren kleineren fast knorpelharten, völlig unbeweglichen, Aftergebilden, deren Ränder jedoch so scharf begränzt waren, dass sie dem Anscheine nach ganz lose auf den Weichgebilden des Halses lagen. — Viele innere und äussere Mittel, unter letzteren Brechweinsteinpflaster und Haarseile, wurden gegen dieses Uebel versucht. Einige Mal schienen wirklich die Geschwülste und die Leiden des Kranken sich zu mindern, aber bald kehrte Alles zum früheren Zustande zurück. Endlich, als bei täglicher Abnahme der Kräfte die Schmerzen bis zu einer unleidlichen Höhe gestiegen waren, bekam Pat. ein unwiderstehliches Verlangen zu Hause bei den Seinigen zu sterben und verliess daher das Lazareth kurz vor seinem Tode, wodurch ich der Gelegenheit einer interessanten Obduction beraubt wurde.

II. Eine auf dem Lande wohnende 35jährige Bauersfrau kam im Frühjahre 1825 zur Stadt, um wegen der unten beschriebenen seltenen Abnormität der Genitalien Hülfe zu suchen. Sie war von grossem und ziemlich starkem Körperbau, aber hager und wirklich weibisch von Ansehen, ihre Stimme schwach, wie sie bei diesem Geschlechte zu seyn pflegt; ihre Brüste waren klein und

schlaff, aber deutlich über den Brustkasten erhaben; in den Axelhöhlen und über dem Mons veneris war sie vollkommen behaart und daher dem Aeusseren nach Anderen ihres Geschlechtes ganz gleich. Da sie nun zugleich von einer seltenen Unschuld und ungewöhnlich unwissend in Allem, was einem zur Reife gelangten Weibe zukömmt, gewesen seyn mag; so stand sie auch nicht an, sich zu verheirathen und zwar in ihrem 34sten Jahre. Jetzt erst entdeckte es sich, dass ihr so manches und vieles mangele, um gehörigermaassen die Obliegenheiten einer Ehefrau erfüllen zu können und sie kam desshalb Hülfe suchend zur Stadt. — Die zuerst herbeigerufene Hebamme, welche nicht begreifen konnte, was der Frau fehle, beschied sie zum Arzte und ich nahm sie in's Lazareth auf; nicht nur, um selbst sie besser beobachten zu können, sondern auch, um diese Merkwürdigkeit sowohl jüngeren als älteren Kunstgenossen zu zeigen. Es fand sich nämlich bei näherer Betrachtung der Geschlechtstheile schon in ihrem äusseren Aussehen etwas Befremdendes und vom Gewöhnlichen Abweichendes. Die Labia externa waren so klein, dass sie sich beinahe gar nicht über die Haut erhoben; die Labia interna fehlten gänzlich, so auch die Clitoris. Die Harnröhre öffnete sich an der gehörigen Stelle, aber statt der Vagina fand sich nur ein kurzer Sack vor, der sehr geräumig und ohne alle Elasticität war und ganz dünne, obschon sehr zähe Wände hatte. Die Tiefe dieses Beutels betrug höchstens 1½ Zoll. — Die Unzufriedenheit des Mannes mit seiner Frau war also leicht zu erklären und auf das Dringendste flehte diese, dass alles zur Abhülfe ihres Fehlers aufgeboten werden möchte.

In der Vermuthung, nur eine Atresia vaginae vor mir zu haben, versuchte ich zuerst mit dem Finger mich durch

den Sack durchzuarbeiten; diess war aber vergeblich und ich daher gezwungen, das Messer zu Hülfe zu nehmen. Ich schnitt nun den Sack durch, fand aber nichts von alle dem, was ich erwartet hatte, indem weder Vagina noch Uterus vorhanden waren. Nur ein loses Zellgewebe fand ich vor, durch welches ich mit meinem Finger, zum grossen Leidwesen für das Weib, weit hinauf oberhalb der normalen Lage des Uterus gelangte. Alle Hoffnung war also vereitelt, sowohl die meinige, als die des Ehepaares. — In wenigen Tagen verheilte die Wunde und die Frau lebte nachher von ihrem Manne geschieden.

III. Der Knecht Linholm aus Kimito meldete sich den 21sten Juli 1826 zur Aufnahme in's Lazareth wegen Incontinentia urinae. Er war 25 Jahr alt, von starkem Körperbau, aber von weibischem Aussehen, und hatte eine schwache Stimme. Bei genauerem Nachforschen nach seinem Uebel vernahm ich, dass er sowohl Tags als Nachts an beständigem Harnflusse leide, dass er diesen Fehler schon von Kindheit an gehabt und dagegen oft bei verschiedenen klugen alten Weibern Rath gesucht habe. Mit keinem Worte erwähnte er des organischen Fehlers, der nachher als eine natürliche Ursache seiner Beschwerden entdeckt wurde. Nur durch vieles Zureden vermochte ich ihn sich zu entblössen, und da sah ich denn eine seltene Verbildung der Geschlechtstheile. Das Scrotum war heraufgezogen und gleichsam in zwei Theile getheilt, so dass die seitwärts gedrängten Testikel etwas den Labiis internis des Weibes Aehnliches darstellten. Zwischen ihnen ragte, wie eine grosse Clitoris, der Penis von natürlicher Länge, aber verunstaltet, hervor: denn anstatt dass die Harnröhre mit der bekannten Krümmung an der unteren Fläche des Penis ver-

läuft, befand sich bei diesem Monstrum nur eine gerade offene Rinne auf der Dorsalfläche desselben, die, ohne alle Biegung unter dem Arcus pubis, von diesem aus nach der Glans zu, ganz offen sich hinzog. Auch schien kein Sphincter vesicae vorhanden zu seyn, indem der Urin längs der erwähnten Rinne unaufhörlich hervortröpfelte. Nur wenn Pat. auf dem Rücken lag, liess dieses lästige Tröpfeln auf einige Zeit nach. Die Oeffnung des Canales unter dem Schaambeinbogen hatte übrigens eine höchst auffallende Aehnlichkeit mit dem Orificium vaginae und auch das Ganze etwas, das, bei einem flüchtig hingeworfenen Blicke auf dasselbe, Zweifel erregte, ob das Subject dem männlichen oder weiblichen Geschlechte angehöre. In seltenen Fällen soll der Penis in Erection gekommen und auch dabei nur ein Paar Mal die innere Erregung des Geschlechtstriebes Statt gefunden haben.

IV. Im Frühjahr 1827 ward ich zu Herrn S. gerufen, dessen Tags zuvor geborener Sohn, ein in jeder Hinsicht sonst gesundes und starkes Kind, keinen Stuhlgang hatte. Ich untersuchte die Sache genau und fand wirklich den angegebenen Fehler — einen Anus imperforatus — und nur einen erhabenen Streifen in der Haut, da, wo die Mastdarmöffnung seyn sollte. Ich machte sogleich mit der gehörigen Vorsicht einen Einschnitt, um den Darm aufzusuchen; aber obgleich ich in der natürlichen Richtung des Mastdarmes einen Zoll tief in das Becken gedrungen, ward ich doch in meiner Erwartung betrogen und stand für diessmal davon ab, einen Anus artificialis zu bilden, wobei ich jedoch die Hoffnung hegte, dass die Natur möglicherweise selbst, wenn die Excremente mehr angehäuft und der Mastdarm dadurch aufgefüllt seyn würde, die ge-

eignetste Stelle dazu andeuten dürfte. Der Kleine nahm die Brust und verhielt sich die ersten Tage ziemlich ruhig; nach und nach aber wurde er unruhiger, fing an die Milch von sich zu geben und verlor den Appetit. Der Unterleib schwoll nun an, wurde hart; seine Hautdecke bekam erst eine dunkele, später fast blaue Farbe. Dennoch zeigte sich in der Gegend des Afters nirgends eine erhabene Stelle, wo ich in Hoffnung auf einen günstigen Erfolg einen abermaligen Einschnitt versuchen konnte. Ich überliess daher den kleinen Patienten seinem Schicksale und ersuchte den Vater, mich zu benachrichtigen, wenn er verchieden seyn würde, um alsdann das Gebrechen genauer untersuchen zu können. Die erwartete Todesnachricht blieb aber aus und ich muthmaasste schon, man habe, um meinem Messer auszuweichen, deren Mittheilung an mich absichtlich unterlassen. — Nach längerer Zeit begegnete ich dem Vater und hörte zu meinem Erstaunen, das Kind lebe noch. Als es drei Wochen alt und so elend gewesen, dass man stündlich sein Ende erwartet, habe es unvermuthet während eines gewaltigen Geschreies durch ein Loch, welches sich unter dem Penis in der Bucht, wo derselbe sich mit dem Scrotum vereinigt, aufgethan, eine unglaubliche Masse von Excrementen ausgeleert: jetzt sey es frisch und munter und entledige sich gewöhnlich jeden anderen oder dritten Tag durch dasselbe Loch seiner Excremente, was jedoch immer unter schrecklichen Schmerzen geschehe. — Ich begab mich sogleich zu dem Knaben, überzeugte mich von der Wahrheit des Gehörten und fand das erwähnte Loch so gross, dass eine mässig dicke Sonde eingebracht werden konnte. Hinter demselben schien sich ein Sack zu befinden, in welchem die Excremente sich bei wenigem ansammelten, um nachher durch das Loch ausgepresst zu

werden. Als ich durch diese Oeffnung einen dicken Catheter zum Mastdarm hinaufführte, fühlte ich jenen deutlich das Perinaeum und da passiren, wo der Anus seyn sollte und beschloss daher, gelegentlich nochmals einen Versuch zur Eröffnung des natürlichen Afters zu machen. — In Beiseyn des Herrn Licentiaten Illmorn unternahm ich diese Operation, als das Kind 5 Monat alt, dabei gesund und munter war und schon einen Zahn hatte. Ich führte ein Algali durch die Oeffnung ein, befestigte es wie bei'm Steinschnitte, machte hierauf mit einem gewöhnlichen Scalpell einen Schnitt durch die Integumente und den Darm zugleich, führte ihn bis zu der Stelle, die durch den oben erwähnten Streifen für den Anus angewiesen zu seyn schien, und bahnte auf diese Weise den Weg zum Mastdarme, worauf der Abgang von Excrementen durch die Operationswunde erfolgte. Sodann legte ich eine Wieke in die Wunde und trug der Mutter des Kindes auf, die Wieke täglich einige Mal herauszunehmen, die Oeffnung unter dem Penis aber zu verstopfen, um auf solche Weise den Kothabgang durch die Operationswunde gleichsam zu erzwingen. In wiefern man meine Rathschläge befolgt, weiss ich nicht, bin aber geneigt zu glauben, dass dieselben wenigstens nicht der Vorschrift gemäss ausgeführt worden; denn als ich am folgenden Tage den Patienten sahe, waren die Faeces durch beide Oeffnungen abgegangen. Solches hatte nachdem noch zwei Mal Statt gefunden, späterhin war aber keine Entleerung durch die Operationswunde geschehen und nach etlichen Tagen war dieselbe gänzlich wieder geschlossen. Der Knabe lebt zwar noch und ist recht munter, aber rhachitisch mit gekrümmtem Rückgrathe. Die Stuhlentleerung erfolgt nach wie vor durch das erwähnte Loch.

Vermischte Notizen.

Unerwartete Heilung einer hartnäckigen Cardialgie.

Ein Mann, welcher seit langer Zeit wiederholt an Zufällen der Cardialgie gelitten und mancherlei Arzeneien ohne Nutzen gebraucht hatte, erhielt eines Tages ein Brechmittel. Er würgte sich heftig und brach endlich ein Stück Käserinde aus, welches mit vielen Haaren bedeckt war. Seit dieser Zeit ist derselbe von den cardialgischen Anfällen befreit.

Müller.

Seltenes Ereigniss bei'm Stickhusten.

Derselbe tödtete ein 2jähriges Kind am 14ten Tage des Erkrankens, nachdem sich ein bedeutendes Emphysem, welches sich von der Clavicula aus nach oben gegen die Wange hin und unterwärts bis zur Brust ausdehnte, gebildet hatte. Wahrscheinlich war ein Riss in der Trachea vorhergegangen.

Lerche.

Jalappa gegen Diarrhöe der Kinder.

Referent, und nach ihm mehrere Collegen, hat bei chronischer Diarrhöe der Kinder von kleinen Gaben der

Rad. jalapp. in vielen Fällen den besten Erfolg gesehen. Er gibt die Wurzel zu 1 bis 3 Gran mit gr. β. — j. pulv. nuc. moschatae oder sem. foenic. zwei bis drei Mal täglich, bei Beobachtung einer passenden Diät. Vorzüglich scheint ihm dieses Mittel da indicirt zu seyn, wo bei deutlich ausgesprochenem scrophulösen Habitus der diarrhoische, selbst blutige Stuhlgang und ein oft flockiger, schmerzhafter Schleimabfluss aus dem After auf Erschlaffung und Unthätigkeit des Darmcanals beruht, wo der Unterleib theils durch Drüsenanschwellungen aufgetrieben, theils durch Gasansammlung ausgedehnt ist, die Extremitäten abgemagert, ja die unteren wohl gar schon ödematös sind. Selbst da noch hat es zuweilen wider Erwarten gewirkt, wo schon hectisches Fieber und die meistens sicheren Vorboten des nahen Todes, Geschwürigkeit der Mundwinkel und Aphthen im Munde sich vorfanden.

Rauch.

Gebärmutter-Senkung, durch kaltes Baden geheilt.

Die Kranke war überdiess von mancherlei hysterischen Zufällen geplagt und in eine wahre Melancholie verfallen. Gleich beim erstmaligen Eintauchen der ganzen Beckenpartie in kaltes Wasser spürte sie grosse Erleichterung und die Gebärmutter hob sich. Obgleich Pat. durch öfteres Wiederholen dieses Mittels sowohl physisch als psychisch völlig gesundete, so kehrten dennoch nach einiger Zeit die früheren Zufälle zurück; indessen wurden sie durch schleunige Anwendung dieses erprobten Mittels abermals bald beseitigt. Seitdem wiederholt die Frau von Zeit zu Zeit das kalte Beckenbad als sicheres Vorbauungsmittel gegen ihr Uebel.

Harder.

Laffecteur's Roob antisyphilitique.

Ein Gichtkranker, welcher früher sehr oft von Gonorhöen heimgesucht gewesen und als Folge derselben jetzt n Stricturen der Harnröhre und einer Menge Fisteln im Mittelfleische litt, wodurch ihm sein Leben fast zur Qual ward, wurde durch den Gebrauch des obigen Mittels und ines starken Sarsaparill-Decoctes völlig hergestellt, ohne ass irgend ein chirurgischer Eingriff erfordert wurde.

Busch.

Trifolium fibrinum gegen Flechten.

Einer jungen Dame, die von Jugend auf an herpetihen Ausschlägen gelitten, gegen welche alle in diesem Uebel angepriesene Mittel vergeblich gebraucht, sogar die nunctionscur versuchsweise, jedoch ohne Erfolg, vorgeommen worden war, wurde endlich ein Thee von der b. trifol. fibr. verordnet, mehr um die Kranke nicht ganz ostlos zu lassen, als in der Hoffnung, die Heilung dieses hartnäckigen Uebels zu bewirken. Nachdem Pat. einige Wochen hindurch täglich zwei bis drei Tassen dieses Thees trunken hatte, trockneten die Flechten sichtbar ab, und ei fortgesetztem Gebrauche dieses einfachen Mittels genas e vollständig; so dass man drei Jahre später zur Zerückelung eines schon vor längerer Zeit entstandenen grauen aars schreiten zu können glaubte, die auch den gewünschn Erfolg hatte.

Lerche.

Einen eben so günstigen Erfolg erhielt der Unterzeichete von dem Gebrauche dieses Thees bei einem Jünge, welcher an einer vieljährigen bedeutend grossen

Flechte am Fusse litt, wogegen schon mancherlei ohne Nutzen gebraucht worden war.

Weisse

Kohlenwasser gegen Herpes.

Ein 23jähriges Frauenzimmer, welches Jahre lang an sehr belästigenden Flechten gelitten hatte, die keinem Mittel weichen wollten, wurde endlich durch den inneren Gebrauch von Kohlenwasser davon befreit. Auf 2 Pfund wohlausgebrannter Kohlen wurden 6 Pfund Wasser gegossen, dieses Quantum bis zur Hälfte eingekocht und davon täglich zwei Biergläser voll getrunken.

Busch.

Asanttinctur bei'm schweren Zahnen.

Herr Dr. *Mertlitsch* zu Kronstadt hat gefunden, dass die Tinct. asae foetidae in mehreren verzweifelten krampfhaften, durch das Zahngeschäft veranlassten Krankheitsfällen bei Kindern sich auffallend hülfreich beweise. Kindern von 4 Monaten gab er 15 bis 25 Tropfen mit oder ohne Zucker; denen über ein Jahr alten so viel von der Tinctur, dass auf jeden Monat $2\frac{1}{2}$ Tropfen kommen: ein Kind von 20 Monaten z. B. erhält 50 bis 60 Tropfen 2 bis 3 Mal täglich!!

Lerche.

Tinct. cantharidum gegen Scorbut.

Derselbe Arzt hat die Tinct. cantharid. vielfach und mit ausgezeichnetem Erfolge gegen den Scorbut gebraucht. Der Kranke erhält 3 Mal täglich 7 Tropfen; nach 3 bis 5 Tagen wird jede Gabe um einen Tropfen vermehrt und

damit allmälig bis auf 20, in seltenen Fällen bis auf 40 Tropfen gestiegen. Von der auf solche Weise gesteigerten Gabe von 20 Tropfen wurde niemals Strangurie beobachtet, und erfolgte sie nach grösseren Gaben, so verlor sie sich bei'm Aussetzen des Mittels immer nach zwei bis sechs Tagen von selbst, verschwand auch oft bei'm Fortgebrauche der Tinctur in kleinerer Gabe.

Lerche.

Verletzung durch Pferdeschlag.

Riss des Magens. Ein Soldat wurde von einem Pferde auf die Magengegend geschlagen und konnte von dem Augenblicke an nicht mehr liegen, sondern nur eine sitzende Stellung ertragen. Dabei wurde er von einem brennenden Durste gequält, behauptete aber, dass das Getränk nicht im Magen bleibe, sondern sogleich durch denselben längs dem Rückgrathe hinauslaufe. Bei der Section des am folgenden Tage Verstorbenen fand man einen Queerriss im Fund. ventriculi, wie Pat. ihn seiner Empfindung nach bezeichnet hatte.

Habersang.

Riss des Colon. Ein Knabe wurde von einem Pferde in das linke Hypochondrium geschlagen und verfiel bald darauf in einen bewusstlosen, soporösen Zustand, ohne vorher über besondere Schmerzen geklagt zu haben. Den dritten Tag nach diesem Unfalle erfolgte der Tod und die Section ergab eine Ruptur des Colon mit Kotherguss.

Habersang.

Ruptura vesicae urinariae. Ein Mann hatte das Unglück von einem Hufschlage in der Gegend der Harn-

blase getroffen zu werden, in Folge dessen eine Ruptur der letzteren entstand. Nichts destoweniger verschied der Kranke erst am sechsten Tage.

Reinhold.

Ungewöhnliche Erscheinung bei einem Apoplectischen.

Bei einem 60jährigen Manne, welcher ein halbes Jahr vorher einen unvollständigen Schlaganfall erlitten, trat plötzlich in der Nacht halbseitige Lähmung mit Bewusst- und Sprachlosigkeit ein. Alle bekannten Mittel, die Lebensthätigkeit in den gelähmten Theilen wieder zu erwecken, blieben fruchtlos; nur das sanfte Streichen der Lippen (vorzüglich der Oberlippe) mit einem feinen Tuche bewirkte eine Erschütterung des ganzen Körpers, besonders aber der paralysirten Theile. Dieses Schütteln des Sterbenden war mitunter so heftig, dass seine Familie den Anblick nicht ertragen konnte, und desshalb alle ferneren Versuche zu unterlassen bat.

Weisse.

Erklärung der letzten lithographischen Tafel; vom Dr. *Weisse.*

Der Mann, welcher auf derselben vorgestellt ist, steht wohl als einzig in seiner Art da und gibt uns ein merkwürdiges Beispiel, wohin der Mensch durch religiöse Schwärmerei oder durch Hang, sich vor anderen auszuzeichnen, verleitet werden könne. Wenn Kasteiungen der wunderbarsten Art, denen sich bekanntlich ostindische Bettelmönche unterwerfen, in Verwunderung setzen, so wird dieser hier mitgetheilte Fall von einem russischen Fakir gewiss nicht minder Erstaunen erregen.

Michailo Grigorjeff, einer Roskolniken-Secte*) angehörend, ward d. 24sten Jan. 1821 aus der Gouvernementsregierung in die Irrenanstalt des Abuchow'schen Hospitals geschickt, weil man ihn für geisteskrank hielt. Da derselbe stumm war, so konnte nicht ausgemittelt werden, wess Standes er sey; man entdeckte aber, dass er kreuzweise über einander liegende Ketten von Messing auf dem blossen Körper trug**). Den 16ten Aug. desselben Jahres

*) Sogenannte Altgläubige.

**) Dergleichen Ketten heissen im Russischen Верига (Werígi). Das Wörterbuch der russischen Academie gibt über dieses Wort folgende Erklärung: „Eine Kette, oder ein reifförmig zusammengebogenes eisernes Band, welche manche Bussfertige (Podwischniki) und streng Fastende (Postniki) zur Ertödtung des Fleisches auf dem blossen Körper freiwillig, aber in Geheim, tragen oder ihn damit umgürten, indem sie sie nie oder nur selten ablegen.

ward er als geheilt jener Gerichtsbehörde wieder abgeliefert. Drei Jahre darauf, nämlich den 16ten Sept. 1824, ward derselbe jedoch aus dem hiesigen Stadtgefängnisse abermals in's Irrenhaus geschickt. Er war mit denselben Ketten angethan, die aber jetzt, in Verbindung mit schweren eisernen Platten und fest verniethet, auf eine beträchtliche Strecke in der Gegend der Hypochondrien in den Körper eingewachsen, tief unter den allgemeinen Bedeckungen lagen. Da, wo sie wieder zu Tage kamen, fand, wie man sich denken kann, eine bedeutende Suppuration Statt, die indessen bis dahin keinen nachtheiligen Einfluss auf das Allgemeinbefinden gehabt zu haben schien.

Bei der Aufnahme in's Hospital erging zugleich der Befehl, ihn von dieser Bürde zu befreien. Hiezu wurde der 19te Oct. desselben Jahres anberaumt, an welchem Tage sich eine grosse Anzahl Aerzte daselbst eingefunden hatte, unter denen auch ich mich auf Einladung des Herrn General-Staabsdoctors von *Rehmann* befand. Der Kranke liess sich geduldig auf den Operationstisch lagern, ohne ein Wort zu sprechen. Einige der anwesenden Herren machten den Vorschlag, die in den Leib eingewachsenen Kettenstücke an einem Ende durchzufeilen und alsdann vom anderen Ende aus dem Körper hervorzuziehen. Da indessen einige Versuche, dieselben gewaltsam aus ihrer Lage zu rücken, durchaus fruchtlos waren, so wurde beschlossen, längs denselben die Haut zu durchschneiden und sie alsdann auszuheben. Der bereits verstorbene Dr. *Jaworsky* unternahm die Operation. Die Kette selbst, deren Ringe flach lagen, als leitende Unterlage benutzend, spaltete er mit einem Scalpelle die Haut und Alles was über den eingewachsenen Kettenstücken lag von einem Ende zum anderen. Die dadurch entstandenen Wunden waren auf einer

Seite 6 und auf der anderen sogar 7 Zoll lang. Der Operirende musste indessen, um die blossgelegten Kettenstücke aus denselben entfernen zu können, nachher noch vielfach das Messer brauchen, um die Muskelfasern, welche überall durch die Kettenringe gedrungen und unter sich verwachsen waren, zu durchschneiden. Die Operation, so einfach sie war, sah widerlich aus, und man musste stets befürchten, dass das Messer geradezu in die Bauchhöhle gerathen würde — so tief mussten die Schnitte geführt werden. Die Blutung war nicht bedeutend und die Wunde wurde bloss mit geölten Plümaceaux bedeckt.

Kaum war die Operation beendigt, als der Kranke, welcher bis dahin nur zuweilen gestöhnt hatte, sich ein Stückchen Brod und etwas Wasser ausbat. Auf die Frage, wie er denn jetzt sprechen könne, erwiederte er: „Es ist mir befohlen worden, bis zu meiner Todesstunde nicht zu sprechen.“

So bedeutend die Wunden auch waren, so kam ihre Heilung dennoch schon zu Ende des Octobers zu Stande; Pat. aber verfiel bald darauf in ein Nervenfieber, welches bis zum Ausgange des Novembers andauerte. Nachdem er auch von dieser Krankheit genesen, fing er für beständig an zu sprechen und erklärte nun, dass er ein Bauer des Fürsten *Radzivil* und aus dem witepskischen Gouvernement her sey. Er gab ferner den Wunsch zu erkennen, sein Leben in einem Kloster in Zukunft zubringen zu dürfen. Auf die hierüber an die Behörde gemachte Anzeige ward Michailo aus dem Hospitale entlassen Ganz unerwartet kam derselbe mir aber im Sommer des vorigen Jahres wieder zu Gesichte, indem ich ihn als Kranken in dem Gefängniss-Hospitale erblickte, wohin ihn ein leichtes Erkältungsfieber geführt hatte. Ich habe mir

die Narben von ihm zeigen lassen, wozu er nur mit einer sichtbaren Scham zu bewegen war. Auf meine Frage, warum er denn eigentlich bis zu jener Operation sich stumm gestellt, gab er zur Antwort, dass es so eine Krankheit gewesen sey.

Statt aller unnöthigen Reflexionen über das Warum und Wozu, welche sich dem geneigten Leser und Beschauer selbst ergeben mögen, will ich mit wenigen Worten nur die Frage berühren, auf welche Weise wohl das Einwachsen der Ketten bewirkt worden sey? Einige Collegen waren der Meinung, dass Michailo dieselben fest an den Leib geschnürt getragen habe und dass sie so mit der Zeit die Haut allmälig durchschnitten, welche sich dann über ihnen vernarbt habe. Abgesehen aber von der Unwahrscheinlichkeit eines solchen Processes, spricht meiner Meinung nach noch besonders der Umstand gegen diese Annahme, dass die eingewachsenen Ringe ganz flach in den Wunden lagen. Andere glaubten, sie seyen nach Art eines Haarseiles unter die Haut geführt worden. Dagegen lässt sich jedoch einwenden, dass es wohl völlig unmöglich seyn dürfte, eine solche Operation mit einer solchen Kette auszuführen; überdiess war aber auch eine äusserlich längs derselben verlaufende Narbe sichtbar. Somit bleibt es wohl das Wahrscheinlichste, dass die Kette geradezu durch ein chirurgisches Verfahren eingeheilt worden sey, indem man eine gehörige Wunde gemacht, um sie hinein zu legen, und dann die Haut durch Heften über derselben zum Heilen gebracht habe. — Von Michailo selbst hat man über diesen Punct nie etwas herausbringen können.

In Bezug auf das zu diesem Aufsatze gehörende Bild habe ich nur noch folgende Bemerkungen zu machen:

1) Das Endstück der feineren Kette, welche hinten über die rechte Schulter herabhängt, hatte die Form eines kleinen Ohrlöffels.

2) Am rechten Fusse bemerkt man eine denselben ringförmig umgebende Kette, welche nur mit Hülfe einer Feile gelöst werden konnte.

3) Die eisernen Platten auf Brust und Rücken waren mit religiösen Symbolen und kirchlichen Buchstaben geziert. Sie wurden theils durch oben erwähnte Ketten, theils durch schmale lederne Riemen, welche letztere nicht colorirt worden sind, in ihrer Lage erhalten.

4) Das Gewicht der Ketten und Platten zusammen betrug vier Pfund und einige Loth.

5) Der Künstler hat die Physiognomie des Schwärmers so ziemlich der Natur getreu wiedergegeben.

Tab. I

Tab. II

Tab. IV